

T.C.
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE YATMAKTA OLAN
COVID-19 TANILI HASTALARIN ALGILADIKLARI
ÇEVRESEL STRESÖRLER VE HEMŞİRELİK BAKIMI
MEMNUNİYET DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Hazırlayan
Gülşan YAVUZ

Danışman
Dr. Öğr. Üyesi Evrim BAYRAKTAR

Yüksek Lisans Tezi

HAZİRAN, 2022
KAYSERİ

T.C.
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE YATMAKTA OLAN COVID-19
TANILI HASTALARIN ALGILADIKLARI ÇEVRESEL
STRESÖRLER VE HEMŞİRELİK BAKIMI MEMNUNİYET
DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Yüksek Lisans Tezi

Hazırlayan
Gülşan YAVUZ

Danışman
Dr. Öğr. Üyesi Evrim BAYRAKTAR

HAZİRAN, 2022
KAYSERİ

BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK SAYFASI

Bu çalışmadaki tüm bilgilerin, akademik ve etik kurallara uygun bir şekilde elde edildiğini beyan ederim. Aynı zamanda akademik ve etik kuralların gerektirdiği gibi tüm materyal ve sonuçları tam olarak aktardığımı, başkalarının eserlerinden faydalanılması durumunda ilgili eserlere bilimsel kurallara uygun olarak atıfta bulunduğumu ve kaynaklar listesinde gösterdiğimi belirtirim.

Adı- Soyadı: Gülşan YAVUZ

İmza:

YÖNERGEYE UYGUNLUK ONAYI

‘Yoğun Bakım Ünitesinde Yatmakta Olan Covid-19 Tanılı Hastaların Algıladıkları Çevresel Stresörler ve Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Düzeylerinin İncelenmesi’ adlı Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi Lisansüstü Tez Önerisi ve Tez Yazma Yönergesi’ ne uygun olarak hazırlanmıştır.

Tezi Hazırlayan

Gülşan YAVUZ

Danışman

Dr. Öğretim Üyesi Evrim BAYRAKTAR

Hemşirelik Anabilim Dalı Başkanı

Prof. Dr. Mürüvvet BAŞER

Dr. Öğr. Üyesi Evrim BAYRAKTAR danışmanlığında **Gülşan YAVUZ** tarafından hazırlanan ‘**Yoğun Bakım Ünitesinde Yatmakta Olan Covid-19 Tanılı Hastaların Algıladıkları Çevresel Stresörler ve Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Düzeylerinin İncelenmesi**’ adlı bu çalışma jürimiz tarafından Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalında **Yüksek Lisans Tezi** olarak kabul edilmiştir.

...../...../.....

JÜRİ:

Danışman :Dr. Öğretim Üyesi Evrim BAYRAKTAR

Üye: Doç. Dr. Sevil GÜLER

Üye: Dr. Öğretim Üyesi Zehra ESKİMEZ

ONAY:

Bu tezin kabulü Enstitü Yönetim Kurulunun tarih ve sayılı kararı ile onaylanmıştır.

...../...../.....

Prof. Dr. Bilal AKYÜZ

Enstitü Müdürü

TEŞEKKÜR

Lisans ve yüksek lisans eğitim sürecimde ilgi ve desteğini esirgemeyen, tez çalışmamda emeği olan değerli tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Evrim BAYRAKTAR'a ,

Lisans ve yüksek lisans eğitim sürecimde mesleki deneyim ve bilgi birikimi ile eğitim ve meslek hayatıma katkı sağlayan, hayatıma ışık tutan değerli hocalarım Sevil GÜLER'e ve Sevda KORKUT'a,

Tez çalışmamda, veri toplamamda bana destek olan Uzm. Dr. Serhat AYDOĞAN'a ve değerli meslektaşlarıma,

Tez çalışmamda verilerimin istatistik veri analizinde bana destek olan Prof. Dr. Başaran GENÇDOĞAN'a

Beni bu günlere getiren , emeklerini ve desteklerini hiçbir zaman esirgemeyen , kendilerini çocuklarına adayan sevgili annem Songül YALDIZ'a ve sevgili babam Hasan YALDIZ'a ,

Bana ikinci anne, baba olan , destek ve sevgilerini her zaman hissettiren eşimin sevgili annesi Saadet YAVUZ'a ve sevgili babası Hüseyin YAVUZ'a ,

En iyi arkadaşım, canım abim Ali Haydar YALDIZ'a ve sevgili eşi Ebru YALDIZ'a Canım kardeşim Ozan YALDIZ'a , eşimin sevgili kardeşi Bektaş YAVUZ'a ve kıymetli eşi Dilan YAVUZ'a,

Hayatımın en büyük şansları sevgili eşim Hasan Asker YAVUZ'a ve oğlumuza ,

Sonsuz saygı, sevgi ve teşekkürlerimi sunarım.

Gülşan YAVUZ

Kayseri, Haziran 2022

**YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE YATMAKTA OLAN COVID-19 TANILI
HASTALARIN ALGILADIKLARI ÇEVRESEL STRESÖRLER VE
HEMŞİRELİK BAKIMI MEMNUNİYET DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ**

Gülşan YAVUZ

Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Hemşirelik Anabilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi, Haziran 2022

Danışman: Dr. Öğretim Üyesi Evrim Bayraktar

ÖZET

Bu tez çalışmasının amacı yoğun bakım ünitesinde yatmakta olan Covid-19 tanılı hastaların algıladıkları çevresel stresörler ve hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin incelenmesidir. Tanımlayıcı olarak yapılan araştırmanın örneklemini Kayseri Şehir Hastanesi'nde yoğun bakım ünitesinde tedavi görmekte olan Covid-19 tanısı almış hastalar oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu, Yoğun Bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeği ve Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayış Ölçeği kullanılmıştır.

Verilerin analizinde ; Frekans, Yüzde, Kruskal Wallis H testi, LSD Post Hoc testi, Mann Whitney U Testi kullanılmıştır.

Çalışmamızda ; Yoğun Bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeği puan ortalamasının 77.76 ± 14.90 ve Covid-19 tanısı ile yoğun bakım ünitesinde yatan hastalar tarafından algılanan en önemli stresörün “Aile ve arkadaşları günde birkaç dakika görmek” ($3,32 \pm 1,11$) olduğu saptanmıştır.

Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayış Ölçeği puan ortalamasının 71.11 ± 6.62 olduğu ve en yüksek memnuniyet oranının “Hemşirelerin sayesinde iyi bakıldığımı hissettim.” ($4,92 \pm 0,27$) olduğu bulunmuştur.

Yoğun Bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeği ile Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayış Ölçeği arasında istatistiksel olarak $p < 0.000$ önem düzeyinde ters yönde anlamlı bir ilişkiye rastlanmıştır.

Sonuç olarak; hastaların genel olarak aldıkları hemşirelik bakımın düzeylerinin ortalamanın üstünde olduğu , hastaların genel olarak algıladıkları stres düzeylerinin ortalamanın altında olduğu bulunmuştur. Yoğun bakım ünitesinde algılanan çevresel stresörler arttıkça hastaların hemşirelik bakımını olumsuz yönde algıladıkları söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19; Çevresel stresörler; Hasta memnuniyeti; Yoğun bakım ünitesi.

**AN INVESTIGATION OF THE ENVIRONMENTAL STRESSORS PERCEIVED
BY PATIENT'S WITH COVID-19 WHO ARE HOSPITALIZED IN THE
INTENSIVE CARE UNIT AND THEIR SATISFACTION LEVEL WITH
NURSING CARE**

Gülşan YAVUZ

Erciyes University, Institute of Health Sciences,

Department of Nursing

Master's Thesis, June 2022

Consultant: Dr. Faculty Member Evrim Bayraktar

ABSTRACT

The aim of this thesis study is to examine the environmental stressors perceived by patients with Covid-19 who are hospitalized in the intensive care unit and their level of satisfaction of nursing care. A sample of the descriptive study is made up of patients diagnosed with Covid-19, being treated in intensive care unit at Kayseri City Hospital, and who are agreed to participate in the study. The Personal Information Form, The Environmental Stressors Scale In The Intensive Care Unit and The Patient's Perception Of Nursing Care Scale are used to collect the data.

In the analysis of the data; frequency, percentage, Kruskal Wallis H Test, LCD Post Hoc Test, Mann Whitney U Test are used.

In the study, it is found that the average score of the Environmental Stressors Scale In The Intensive Care Unit is 77.76 ± 14.90 , and the most important stressor perceived by patients hospitalized in the intensive care unit with a diagnosis of Covid-19 is found as "Seeing family and friends for a few minutes a day" ($3,32 \pm 1,11$)

It is found that the average of the Patient's Perception of Nursing Care is 71.11 ± 6.62 and the highest satisfaction rate is found as "I felt that I was cared well thanks to the nurses" ($4,92 \pm 0,27$) It is found that there is a statistically meaningful relationship between the scale of environmental stressors at the intensive care unit and the scale of the patient's perception of nursing care as the level of $p < 0.000$ as the opposite direction.

As a result, it can be said that patients perceive nursing care negatively as the perceived environmental stressors at the intensive care unit increase. In addition, it is found that the level of nursing care perceived by patients in general is above average, and the stress level perceived by patients in general is below average.

Keywords: Covid-19; Environmental stressors; Intensive care unit; Patient satisfaction

İÇİNDEKİLER

İÇ KAPAK	
BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK SAYFASI	i
YÖNERGEYE UYGUNLUK ONAYI	ii
KABUL VE ONAY SAYFASI.....	iii
TEŞEKKÜR.....	iv
ÖZET.....	v
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER	vii
KISALTMALAR ve SİMGELER.....	x
TABLolar LİSTESİ	xi
ŞEKİLLER LİSTESİ	xii
1. GİRİŞ VE AMAÇ	1
1.1. Araştırmanın Soruları.....	3
2. GENEL BİLGİLER.....	4
2.1. COVID-19 Pandemisi	4
2.1.1. COVID-19 Pandemisi Bulaşma Yolu ve Belirtileri.....	4
2.1.2. COVID-19 Laboratuvar Bulguları	5
2.1.3. Covid-19 Tedavi ve Korunma	5
2.1.4. COVID-19 Pandemisi ve Hemşirelik	6
2.2. Yoğun Bakım	7
2.3. Yoğun Bakım Ünitesi	7
2.4. Yoğun Bakım Ünitelerinin Sınıflandırılması.....	7
2.4.1. Birinci Düzey Yoğun Bakım Ünitesi Özellikleri	8
2.4.2. İkinci Düzey Yoğun Bakım Ünitesi Özellikleri.....	8

2.4.3. Üçüncü Düzey Yoğun Bakım Ünitesi Özellikleri.....	8
2.5. Yoğun Bakım Ünitesinin Özellikleri	8
2.6. Yoğun Bakım Ünitesinin Amaçları.....	9
2.7. Yoğun Bakım Ünitesi Ekibi.....	9
2.8. Yoğun Bakım Hemşiresi.....	9
2.8.1. Hemşirelik ve Çevre Kavramı	10
2.9. Hemşirelik Kuramcılarının Çevre Kavramındaki Görüşleri	11
2.9.1. Florence Nightingale	11
2.9.2. Virginia Henderson.....	11
2.9.3. Fay Abdellah.....	11
2.9.4. Hildegard Peplau	11
2.9.5. Martha Rogers	11
2.9.6. Sister Callistra Roy.....	12
2.10. Yoğun Bakım Ünitelerinde Hastalar Tarafından Algılanan Stresörler	12
2.11. Hasta Memnuniyeti	13
3. GEREÇ VE YÖNTEM	15
3.1. Araştırmanın Tipi	15
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri	15
3.3. Araştırma Evren ve Örneklemi	15
3.3.1. Araştırmaya Dahil Edilme Ölçütleri.....	15
3.3.2. Araştırmaya Dahil Edilmeme Ölçütleri.....	16
3.4. Veri Toplama Araçları Ve Verilerin Toplanması.....	16
3.4.1. Kişisel Bilgi Formu (Ek 2)	17
3.4.2. Yoğun bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeği (Ek 3).....	17
3.4.3. Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayış Ölçeği (Ek 4)	17

3.5. Verilerin Toplanması	18
3.6. Araştırmanın Değişkenleri	18
3.6.1. Araştırmanın Bağımlı Değişkenleri.....	18
3.6.2. Araştırmanın Bağımsız Değişkenleri	18
3.7. Verilerin Değerlendirilmesi	18
3.8. Araştırmanın Etik Yönü	18
3.9. Araştırmanın Sınırlılığı	18
4. BULGULAR.....	20
5. TARTIŞMA.....	33
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	38
7. KAYNAKLAR.....	40
EKLER	
ÖZ GEÇMİŞ	

KISALTMALAR ve SİMGELER

ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
HHBAÖ	: Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayış Ölçeği
ICN	: International Council of Nurses / Uluslararası Hemşireler Birliği
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences
YBÜ	: Yoğun Bakım Ünitesi
YBÜÇSÖ	: Yoğun Bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeği

TABLÖLER LİSTESİ

Tablo 4.1. Hastaların Tanıtıcı Özellikleri İle İlgili Bulgular (N=117).....	20
Tablo 4.2. Hastaların Hastalıklarına İlişkin Özellikleri İle İlgili Bulgular.....	21
Tablo 4.3. Covid-19 Tanısı İle Yoğun Bakımda Ünitesinde Yatan Hastaların Yoğun Bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeğine Verdikleri Cevapların Dağılımı	22
Tablo 4.3. Covid-19 Tanısı İle Yoğun Bakımda Ünitesinde Yatan Hastaların Yoğun Bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeğine Verdikleri Cevapların Dağılımı (Devamı).....	23
Tablo 4.4. Covid-19 Tanısı İle Yoğun Bakımda Ünitesinde Yatan Hastaların Hemşirelik Bakımını Algılayış Ölçeğine Verdikleri Cevapların Dağılımı.....	24
Tablo 4.5. Yoğun Bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeği ile Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayış Ölçeği Arasındaki İlişki	25
Tablo 4.6. Araştırmaya Alınan Hastaların Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayış Ölçeğinden ve Yoğun Bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeğinden Aldıkları Puanların Aritmetik Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	26
Tablo 4.7. Hastaların Tanıtıcı Özelliklerine Göre Yoğun Bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeği ve Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayış Ölçeği Açısından Aralarındaki Farklar.....	28
Tablo 4.8. Hastaların Hastalık Özelliklerine Göre Yoğun Bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeği ve Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayış Ölçeği Açısından Aralarındaki Farklar.....	31

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 4.1. Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayış Ölçeğinden ve Yoğun Bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeği Puanlarına İlişkin Aritmetik Ortalama Grafiği	27
--	----



1. GİRİŞ VE AMAÇ

İlk olarak Çin'in Wuhan kentinde, 2019 yılının Aralık ayının sonlarında ortaya çıkan ve sebebi açıklanamayan solunum yolu enfeksiyonu olarak belirtilen vakalar etiyolojik ajanı anında saptanamadığı için 'sebebi bulunamayan pnömoni' olarak adlandırılmıştır.

Çalışmalar sonrası hastalık faktörü olarak koronavirüs ailesinden yeni bir virüs tespit edilmiştir. Hastalıkla birlikte kişilerde akut solunum yolu enfeksiyonu belirtileri (ateş, öksürük, yorgunluk , burun tıkanıklığı) görülmekle birlikte Wuhan'da yapılan araştırma da araştırmaya dahil edilen 41 hastanın, yarısından fazlasında (22, %55) dispne geliştiği tespit edilmiştir.

Covid-19 hastalığı, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından uluslararası halk sağlığı sorunu olarak kabul görmüş ve 2020 yılının Ocak ayında pandemi olarak ilan edilmiştir (Aysan ve ark. 2020). Pandemiye ait ülkemizde ilk vaka ise 11 Mart 2020 tarihinde Sağlık Bakanlığı tarafından açıklanmıştır. İlk ölüm 17 Mart 2020 tarihinde gerçekleşirken vakaların tüm Türkiye de yaygınlaştığı 1 Nisan 2020 tarihinde açıklanmıştır (Vikipedi. Türkiye' de Covid-19 Pandemisi, 2020). Bu yeni uluslararası halk sağlığı sorunu tüm dünyada 1 Nisan 2022 itibariyle 486.761.597 doğrulanmış vaka ve 6.142.735 onaylanmış ölüme neden olmuştur (<https://covid19.who.int/> 2022).

Covid-19 pandemisi ve sonrasında yaşananlar tüm dünyayı başta sağlık olmak üzere pek çok açıdan etkilemiştir (Khan ve ark. 2020). Bu durum sağlık çalışanlarının ve özellikle de kilit rol üstlenen hemşirenin önemini bir kez daha gözler önüne sermiştir. Tarih boyunca meydana gelen doğal afetler, savaşlar, pandemilerde olduğu gibi Covid-19 pandemisi ile mücadelede de hemşireler ön safha da yer almışlardır (Baykara ve Eyüboğlu, 2020). Artan hasta ve iş yükünün yanı sıra etkili bir aşı ve tedavinin olmaması, sağlık personelinin hastalığa yakalanma ve hastalığı bulaştırma riski sağlık çalışanları üzerindeki baskıyı arttırmasına rağmen hemşireler Covid-19 tanısı

kesinleşmiş veya hastalık şüphesi olan tüm hastalara fedakarca sağlık bakımı sunmuş ve sunmaya devam etmektedir.

Dünya sağlık örgütüne göre sağlık kavramı sadece hastalığın olmaması değil, fiziksel, mental ve sosyal açıdan tam bir iyilik halinde olma olarak tanımlanmıştır. Bu tanım sağlığı ve bakımı bir bütün olarak değerlendirmek gerektiğini gösterir. Hastalık kişinin, fiziksel, ruhsal, entelektüel ve sosyal fonksiyonlarını azaltır ya da tamamen yok eder (Bolsoy ve Sevil, 2006; Karaer, 2020). Hasta olmak ve hastanede yatarak tedavi görmek birey için başlı başına kaygı ve stres oluşturan bir durumdur. (Frediksen ve Ringsberg, 2007; Karaer, 2020; Zaybak ve Çevik, 2015). Bu kaygı ve stres yaratan durumu yoğun bakım ünitesi (YBÜ)’nde yatmakta olan hastalar daha fazla yaşamaktadır.

YBÜ yaşamı tehlikeye sokan hastalıkların temelinde yatan nedenlerin tedavilerinin sağlandığı ünitelerdir. Bu ünitelerin ortamı, fiziksel şartları, kullanılan son teknolojiler, işleyiş biçimi ve özel tedavi yöntemlerinin uygulanması hastaların tanı, izlem ve tedavi olanaklarını arttırırken aynı zamanda olumsuz çevresel stresörlere maruziyetlerini de arttırmaktadır (Rotondi et al, 2002; Hweidi, 2007; Karaer, 2020). YBÜ’nde bulunan stresörler fiziksel (oksijen maskeleri, kataterlerler, nazogastrik/orogastrik sonda, entübasyon tüpleri, iğne vb), fizyolojik (immobilizasyon, kendi kontrolünün kendi elinde olmaması, tanıdık olmayan doktorlar tarafından muayene, sosyal çevreden uzaklaşma, iletişim bozukluğu, ziyaret saatlerinin sınırlandırılması ya da olmaması vb.), çevresel (ses, mahremiyet olmayışı, rahatsız edici kokular, ortamın uygun ısıda olmaması, hastaların görebildiği kısımda saat, takvim olmaması vb.) olarak tanımlanmaktadır. (Adsay ve Dedeli, 2015; Dedeli ve Akyol, 2008; Frediksen ve Ringsberg 2007; Karaer, 2020; Tunçay ve Uçar, 2010; Yaman Aktaş, ve ark, 2015). Strahan ve Brown yaptığı çalışmada, yoğun bakımda yatan hastaların stresörlere cevap olarak; uyuyamama, susama , vücutta ağrı duyma, zaman kavramını karıştırma, algıda bozulma, hareket edememe, korku, endişe, iletişim problemi yaşama olarak bildirmiştir (Aktaş, 2015; Koparan, 2020; Zaybak, 2015).

Hasta memnuniyeti “hastanın değer ve beklentilerinin ne ölçüde karşılandığına dair bilgi içeren ve temelin hasta olduğu bakımın kalitesini gösteren esas ölçüt” olarak açıklanmaktadır (Karaer, 2020; Söylemez ve ark, 2009).

Bakım sırasında sağlık kurumlarında hasta güvenliği ve hasta memnuniyeti geçmişten günümüze en çok üzerinde durulan konulardandır. Hasta memnuniyeti tanımı ilk kez 1956 yılında hemşirelik alanında değerlendirilmiş, ülkemizde ve dünyada hasta memnuniyetine dair bir çok araştırma yapılmıştır (Bakan 2008; Bulut ve Taşhan 2017; Devedakan ve Aksaraylı 2003; Güner 2009; Hastaoğlu 2007; Yavuz 2019). Williams ve ark 1998, Sağlık kurum ve kuruluşlarında bu yönde çalışmaların yapılması, hasta memnuniyetinin ölçülmesi ve sonucunda eksikliklerin giderilmesi mesleki gelişimi arttırmada ve profesyonelleşmede oldukça önem arz eder (Tanrıverdi ve zmen 2011, Aslan ve zcan 2015, Yavuz 2019). Hasta memnuniyetinin değerlendirilmesinde geçerlik ve güvenirliği sağlanmış ölçüm araçlarının kullanılması ve çıkan sonuca göre eğitim planlanması, eksikliklerin düzenlenmesi bakımın kalitesini artıracaktır (Tarım ve Zaim 2010).

Tüm bunlar göz önüne alınarak, bütün dünyanın ortak problemi haline gelen Covid-19 pandemisinde, yoğun bakım ünitesinde yatmakta olan Covid-19 tanılı hastaların algıladıkları çevresel stresörler ve hemşirelik bakımı memnuniyet düzeylerini incelemek amacı ile bu çalışma tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

1.1. Araştırmanın Soruları

1. Covid-19 tanısı ile YB yatan hastaların algıladıkları çevresel stresörler nelerdir?
2. Covid-19 tanısı ile YB yatan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyi nasıldır?
3. Çevresel stresörler hasta memnuniyetini nasıl etkiler?
4. Bağımsız değişkenlerin Covid-19 tanısı ile YB yatan hastaların algıladıkları çevresel stresörlere etkisi nedir?
5. Bağımsız değişkenlerin Covid-19 tanısı ile YB yatan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyine etkisi nasıldır?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. COVID-19 Pandemisi

İlk defa Çin’de bulunan Wuhan kentinde 2019 yılının aralık ayında ortaya çıkan ve nedeni açıklanamayan bir zatürre salgını ortaya çıkmıştır. Araştırmalar sonrası hastalık nedeni olarak koronavirüs ailesine ait yeni bir virüs tespit edilmiştir. DSÖ Genel Müdürü Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, 11 Şubat 2020’de yeni koronavirüsün sebep olduğu hastalığı, koronavirüs hastalığı 2019’un kısaltması olan Covid-19 hastalığı olarak açıklanmıştır (Casella ve ark, 2020). Hastalığa neden olan virüs kuvvetli ani solunum yolu yetmezliği bulgusu ile ilişkili koronavirüs (SARS CoV) ‘e benzerliğinden dolayı SARS-CoV-2 olarak adlandırılmıştır. Covid-19 DSÖ tarafından 11 Mart 2020’de uluslararası tehlikeli bir halk sağlığı acil durumu (pandemi) olarak duyurulmuştur

(<https://www.euro.who.int/en/healthtopics/healthemergencies/coronavirus>, Erişim Tarihi Haziran 2021). Bu yeni uluslararası halk sağlığı sorunu tüm dünyada 1 Nisan 2022 itibariyle 486.761.597 doğrulanmış vaka ve 6.142.735 onaylanmış ölüme neden olmuştur (<https://covid19.who.int/> Erişim Tarihi Nisan, 2022).

2.1.1.COVID-19 Pandemisi Bulaşma Yolu ve Belirtileri

Hastalık insandan insana temel olarak damlacık yolu ve direkt temas ile bulaşmaktadır. Ayrıca ikinci yol olarak hasta kişilerin öksürük, hapsirik yoluyla ortama saçtıkları damlacıklara diğer kişilerin elleri ile temas etmesi sonrasında ellerini ağız, burun veya göz mukozasına temas ettirmesi ile de bulaş olmaktadır. Hastalığın bulaştırıcılık süresi kesin olarak bilinmemekle birlikte semptomatik dönemden 1-2 gün önce başlayıp semptomların kaybolmasıyla sona erdiği düşünülmektedir (Li ve ark, 2020)

Hastalık asemptomatik geçirilebilmekle birlikte hastalığın yaygın semptomları solunum sıkıntısı, yüksek ateş ve öksürüktür. Baş, boğaz, kas ve eklem ağrısı, burun akıntısı, aşırı halsizlik, koku ve tat alma duyusunda kayıp, ishal gibi belirtiler de ortaya çıkabilmektedir. Ciddi vakalarda ise pnömoni, ağır akut solunum sıkıntısı, böbrek yetmezliği ve hatta ölüm gelişebilmektedir (<https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66337/genel-bilgiler-epidemioloji-ve-tani.html>, Erişim Tarihi Ocak, 2022). Tüm popülasyonlar hastalık için etkene duyarlı olmakla birlikte sağlık çalışanları, gebeler ve yaşlılar daha riskli grupları oluşturmaktadır (Ünal ve ark,2020).

Henüz tedavisi tam olarak bulunamayan ve bu nedenle hastalıkla savaş sürecinin bilinmezliklerle dolu olduğu Covid-19 ile ilgili dünyanın çeşitli yerlerinde bilim adamları tarafından çok sayıda ilaç ve aşı çalışmaları devam etmektedir. Yapılan çalışmalar sonucu aşılar bulunmuş ancak etkinlikleri kanıtlanamamıştır.

(<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines>; Erişim Tarihi: Ocak, 2021; Kızıloğlu, 2021).

2.1.2. COVID-19 Laboratuvar Bulguları

Covid-19 tanısı ile hastanede yatan hastaların lenfosit düzeyinde azalma, AST, ALT, LDH seviyesinde artış, inflamasyon değerlerinde artış (CRP, prokalsitonin ve sedimantasyon vb.) ve koagülasyon değerlerinde (D-dimer, INR, fibrinojen) değişimler sık görülen bulgulardır. Lenfopeni, Covid-19'un laboratuvar bulguları arasında en sık olanıdır ve hastaların %83,2'sinde lenfopeni görülmektedir. Hastaların %36,2'sinde trombositopeni ve %33,7'sinde ise lökopeni bulunmaktadır. (Guan ve ark, 2020).

Hastalığın teşhisinde DSÖ Covid-19 enfeksiyonu tanı rehberinde koronavirüsün özgü gen dizilimini arttıran nükleik asit temelli polimeraz zincir reaksiyonu (PCR) testini önermektedir (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331329> Erişim Tarihi: Nisan, 2022).

2.1.3. Covid-19 Tedavi ve Korunma

Covid-19 tedavisinde kullanılan ilaçlar ve yöntemler her yerde aynı olmayıp ülkemizde ve diğer ülkelerde tedavi yöntemleri farklılık göstermektedir. Pandeminin başlarında,

başka hastalıkların tedavisinde yaygın bir şekilde kullanılmış, güvenli olduğu kanıtlanmış ve Covid-19 virüsünde araştırmalar ile etkinliği kanıtlanan pek çok ilaç önerildiği ve kullanıldığı bilinmektedir. Hidroksiklorokin, favipiravir, remdesivir, lopinavir, ritonavir gibi ilaçlar hastalığın tedavisinde kullanılan ilaçlara örnek verilebilir. Bir çok ülkede bu ilaçların bazıları birlikte kullanılmaktadır. Kullanılan bu ilaçların Covid-19'a karşı etkili anti-viral ilaç üretilmesi hakkında hala bir çok sayıda klinik araştırma sürdürülmektedir (<https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/40719/0/covid-19rehberieriskinhastayonetimivedavipdf.pdf> Erişim Tarihi: Nisan, 2022.).

Covid-19 pandemisine karşı korunmada genel anlamda temizliğimize dikkat etmek, fiziksel mesafe kurallarına önem göstermek, kişisel koruyucu ekipmanları kullanmak alabileceğimiz bireysel önlemlerdendir. Sokağa çıkma yasakları, evde karantina uygulamaları, yurtiçi ve yurtdışı seyahat kısıtlamaları, çevre temizliği ve dezenfeksiyonu, uzaktan eğitim sistemine geçilmesi ve korunmak için topluma COVID-19 için geliştirilen aşılardan uygulanması sosyal önlemlere örnek verilebilmektedir (Saydam, 2022). Tüm dünyada sağlık sistemleri üstüne ciddi bir yük getiren ve sosyoekonomik hayatı önemli ölçüde etkileyen salgının kontrol altında tutulabilmesi ve son bulması için toplumu aşlamak gerekmektedir (Baş,2021; Kaplan, 2021).

2.1.4. COVID-19 Pandemisi ve Hemşirelik

Tarih boyunca meydana gelen doğal afetler, savaşlar, pandemilerde olduğu gibi Covid-19 pandemisi ile mücadelede de hemşireler en ön safha da yer almışlardır (Baykara ve Eyüboğlu, 2020). Artan hasta ve iş yükünün yanı sıra etkili bir aşı ve tedavinin olmaması, sağlık personelinin hastalığa yakalanma ve hastalığı bulaştırma riski sağlık çalışanları üzerindeki baskıyı arttırmasına rağmen hemşireler Covid-19 tanısı kesinleşmiş veya hastalık şüphesi devam eden hastalara fedakarca sağlık bakım hizmeti sunmakta ve sürecin yönetiminde kilit rol oynamaktadırlar (Choi ve ark, 2020; Çağlayan, 2021; Duygulu ve ark, 2020). Tüm bunlar hemşirelik mesleğinin ve bakımının vazgeçilmezliğini göstermektedir. Yapılan araştırmalara göre; pandemi koşullarıyla baş etmek için hemşirelerin yaklaşık 1/3'ünün mental sağlığı geliştiren kitaplardan, yaklaşık 1/2'sinin sosyal medyadan faydalandığı ve yaklaşık 1/5'inin psikolojik destek aldığı görülmüştür (Çağlayan, 2021; Kang ve ark, 2020).

2.2. Yoğun Bakım

Sağlık Bakanlığı'nın 2008 tarihinde yayınladığı 28223 sayılı Genelge' ye göre yoğun bakım; Bir ya da daha çok organ veya organ sistemlerinde bulunan önemli işlev bozukluklarına yol açan veya organ yetmezliklerinin, temelinde bulunan sebeplerinin izlem, tanı ve tedavisi ile bu fonksiyonların sürdürülmesi için yapılan uygulamaların bütünüdür (<https://www.saglik.gov.tr/TR,10979/yogun-bakim-unitelerinin-standartlari-genelgesi-200853.html> , Erişim tarihi: 6 Aralık 2021).

2.3. Yoğun Bakım Ünitesi

YBÜ fizyolojik dengesini yitirmiş olan hastalara sürekli ve yoğun izlem, monitörizasyon ve destek tedavilerin uygulandığı sürekli ve aynı standartta hasta bakım özellikli birimlerdir (Topeli-İskit, 2005).

İnsan yaşamını tehdit eden bir veya birden fazla organ ya da organ sistemlerinde önemli işlev bozukluğu ya da işlev kaybı nedeniyle yoğun bakım gereksinimi olan hastaların tanı, yakın takip ve tedavisini amaçlayan ileri teknolojiye yaşam destek cihazlarının kullanıldığı özel dizayn edilmiş, disiplinler arası yaklaşımın ve işbirliğinin zorunlu olduğu, her türlü acil girişimin uygulandığı yoğun gerilim ve iş baskısının olduğu özellikli birimlerdir. Hayati bulgular 24 saat multidisipliner çalışan profesyonel sağlık personeli tarafından takip edilir (Çınar ve Aslan, 2010; Dede ve Çınar, 2008; Esener, 1997; Gencer, 2020; <https://www.saglik.gov.tr/TR,10979/yogun-bakim-unitelerinin-standartlari-genelgesi-200853.html> , Erişim tarihi: 6 Aralık 2021. Hweidi, 2007; İnan ve ark, 2002; Rotondi ve ark., 2002; Uysal ve ark, 2010).

2.4. Yoğun Bakım Ünitelerinin Sınıflandırılması

YBÜ hastaların bakım ihtiyacı, tedavi planları, kuruluş amaçlarına göre 1. 2. ve 3. düzey olarak adlandırılır, bu şekilde işlev görür ve hasta kabulü yapar (Akyol, 2017; Gerkuş, 2020; Köksal ve ark, 2005). Ancak Covid-19 pandemisinde görevli bütün yoğun bakımlar olanaklar el verdiği ölçüde 3. basamak YBÜ olarak hizmet vermeye çalışmışlardır.

2.4.1. Birinci Düzey Yoğun Bakım Ünitesi Özellikleri

Temel düzeydeki servislerde takip ve tedavisi uygun olmayan vital bulguları stabil olmadığı için yakın izlem gerektiren hastaların tedavi gördüğü ünitelerdir. Ana monitör izlemi bulunur ancak bu bölümlerde sürekli doktor yoktur, konsültasyon şeklinde çalışırlar.

2.4.2 İkinci Düzey Yoğun Bakım Ünitesi Özellikleri

Birinci düzey yoğun bakım ünitelerine göre daha ileri takip ve destek tedaviye ihtiyaç duyan hastalara hizmet veren birimlerdir. İleri monitörizasyon vardır. Doktor bulunur ancak sürekli değildir.

2.4.3. Üçüncü Düzey Yoğun Bakım Ünitesi Özellikleri

Minimum altı yataklı ve her üç yatak için en az bir hemşirenin görev aldığı, sürekli doktor bulunan, mortalite riskinin fazla olduğu, prognozu kötü , karmaşık yapıda hastalığa sahip, çoklu organ fonksiyon yetmezliği gelişen hastaların yakın takip ve tedavilerinin yapıldığı tam kapsamlı hizmet veren en gelişmiş ünitelerdir (<https://www.saglik.gov.tr/TR,10979/yogun-bakim-unitelerinin-standartlari-genelgesi-200853.html> , Erişim tarihi: 6 Aralık 2021) Kara, 2019; Karaer, 2020; Şahin, 2018; Yurtseven, 2019).

2.5. Yoğun Bakım Ünitesinin Özellikleri

Hasta güvenliğini ve hasta bakım hizmetlerinin kalitesini arttırmak için YBÜ hastaların sürekli, yakın gözlem ve takibine uygun şekilde, merkezi bir yerde olmalıdır (Şahin, 2018; Karaer, 2020; T.C. Sağlık Bakanlığı Yataklı Sağlık Tesislerinde Yoğun Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul Ve Esasları Hakkında Tebliğ, 2011). Ayrıca hastane içinde hasta transferinin kolayca sağlanabileceği şekilde acil servis, ameliyathane, radyoloji, cerrahi, laboratuvar gibi temel bölümlere yakın ve ulaşım olanağı kolay olmalıdır (Akyüz, 2020).

Yoğun bakım üniteleri hastalıklara göre gruplara ayrılır (örneğin; anestezi, cerrahi, dahiliye, nöroloji vb.) veya durumu ciddi olan bütün hastaların yatırıldığı genel yoğun bakım ünitesi olarak yapılandırılır (Akdemir, 2013; Gerkuş, 2020; Topelli 2001). Bu ünitelerin birbirlerine üstünlükleri kanıtlanmamıştır fakat alana göre hasta yatışı

yapıldığında mortalitenin azaldığı görülmüştür (Gerkuş, 2020; Topeli, 2001; Topeli-İskit, 2005). Pandemi döneminde tüm yoğun bakımlar pandemi yoğun bakım olarak adlandırılarak hizmet vermekte sadece karışıklığı önlemek amaçlı numaralandırılmaktadır. (örneğin; pandemi 1, pandemi 2, pandemi 3 vb.)

2.6. Yoğun Bakım Ünitesinin Amaçları

Ciddi organ işlev bozukluklarının bulunduğu hasta grubunun bakım ve tedavisinin yapılması nedeniyle yoğun bakımlar tıbbın uzmanlık alanları arasında önemli bir yere sahiptir. Bu nedenle dört temel amaçları vardır. Bunlar;

1. Kesin fizyolojik amaçları sağlamak,
2. Yaşam kalitesini en üst seviyede tutmak,
3. Olabildiğince bağımsız bir yaşam sağlamak,
4. Yaşamı uzatmaktır (Çizmeci, 2013; Zengin, 2017; Tezcan-Karadeniz, 2018).

2.7. Yoğun Bakım Ünitesi Ekibi

Multidisipliner yaklaşımın ön planda olduğu YBÜ’de alanında uzmanlaşmış doktor, asistan doktorlar, yoğun bakım için özel eğitim görmüş hemşireler, konsültan doktorlar, fizyoterapistler, diyetisyenler, teknisyenler, hasta bakım personelleri ve temizlik personelleri görev almaktadır (Aktaş, 2016; Tezcan-Karadeniz, 2018). Ekipte yer alan her personelin hasta bakımına katılımı çok önemlidir. Ekip üyelerinden herhangi birinin yapacağı en ufak hata tüm ekibin bakımını etkiler ve hasta üzerinde çok büyük olumsuz sonuçlar ortaya çıkabilir bu nedenle tüm ekip üyelerinin uyum içinde profesyonelce çalışması hayati derecede önem taşır.

2.8. Yoğun Bakım Hemşiresi

Sağlık ekibinin önemli üyelerinden biri olan yoğun bakım hemşiresinin yönetmelikte tanımı ‘Yoğun bakım hemşiresi; kompleks ve hayati tehdit oluşturan sorunları bulunan hastaların teşhisini yapmak, hastaları devamlı ve yakından izlemek, nitelikli ve ileri yoğun bakım tedavilerini uygulamak, hasta ve hasta yakınları ile terapötik ilişki kurmak, koruyucu, iyileştirici ve rehabilite edici girişimleri uygulamaktan sorumlu hemşiredir’ şeklindedir .

(<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/yonetmelik/7.5.13830-ek-2%20ve%203.htm> Erişim tarihi: 9 Aralık 2021). Yoğun bakım hemşiresi , her hasta ile ilgili verileri toplayarak sorunları tespit eder ve hemşirelik tanısını koyarak her bireye özęü holistik bakım verir ve aynı zamanda terminal dönemdeki hastanın acı çekmeden ölüme hazırlığını sağlar (Aktaş, 2016; Arslan, 2021; Dikmen, 2013).

Yoğun bakım ünitesinde görevli hemşireler bu alanda özel eğitim almış, acil durumlarda hızlı ve doğru karar verip müdahale edebilme yeteneğine sahip , enfeksiyon oluşumu ve gelişimi ile ilgili önlemler alabilen, hasta ile ilgili her konuda kurumun belirlediği skortlama sistemlerini kullanabilen, hemşirelik uyulama ve değerlendirmelerini en iyi şekilde bilen , eksikliklerini gideren, hasta ile ilgili bulguları takip eden, sorunları yada olası sorunları fark edip uygun hemşirelik bakımını planlayıp uygulayan veya eksiklikleri doktora bildiren, hastaya holistik bakım veren, hasta yakını ile terapötik iletişim kurabilen profesyonel sağlık personelleridir.

2.8.1. Hemşirelik ve Çevre Kavramı

Çevre, bireyin algı gücünü, davranışlarını, büyüme ve gelişmesini etkileyen geleneksel, gelişimsel, fiziksel ve ruhsal durumları gösterir. İnsanlar, uygun fiziksel ortam oluşturulsa bile, ruhsal gelişim yönünden varlıklarını ortaya çıkarmada tehlike yaratan bir durum oluşursa ya da desteklenmedikleri bir ortamda yaşamlarını geçirmeleri güçleşir.Böylece; çevresel faktörler fiziksel koşulların yanı sıra aile, sosyal değerler, kültür ve din gibi psikososyal durumları da kapsar.

Tüm insanlarda iç ya da dış çevredeki değişimler sonucunda hem ruhsal hem de fiziksel denge değişerek sorunlar oluşur. Fakat dengenin değişmesi, ani ve kolay olmamaktadır. Çünkü tüm insanlar böyle durumlarda dengesini korumak ve yeniden sağlamak için dengeleyici düzeneğe sahiptir. İçsel ve dışsal çevrede varolan bu dengeleyici düzenekler yetersiz olduğunda ruhsal ya da bedensel değişimler oluşur.

Sağlık açısından çevre ve birey etkileşimi iki yönlüdür . Toplumun her kesiminin sağlıklı olabilmesi için insanların çevrelerinden ayrı düşünölmeden sağlığın bütüncül olarak ele alınması gerekir (Öz, 2010).

2.9. Hemşirelik Kuramcılarının Çevre Kavramındaki Görüşleri

2.9.1. Florence Nightingale

Çağdaş hemşireliğin kurucusu olan Nightingale yaşadığı tarihte savaş koşulları döneminden dolayı sosyal veya psikolojik çevreden çok fizyolojik çevre kavramı üzerinde yoğunlaşmış ve bütün dış etkenler olarak açıklamıştır. Nightingale'e göre fiziksel çevredeki bütün etmenler birbirini etkilemektedir bu yüzden hasta odasının uygun ısı konforu, gürültü kontrolü, hava kalitesi, temizliği ve ışığın sağlanması gerektiğini belirtmiştir. Nightingale olumsuz çevre koşullarında hastanın duygu durumunun da olumsuz etkileneceğini savunmuştur (Karaer, 2020; Ünsal, 2017).

2.9.2. Virginia Henderson

Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN) tarafından da kabul gören temel insan gereksinimlerini 14 maddede toplayan Henderson çevreyi, “organizmanın yaşamını ve gelişimini etkileyen dış etkenler ve şartların tamamı” şeklinde tanımlamıştır (Karaer, 2020; Ünsal, 2017).

2.9.3. Fay Abdellah

Çevre kavramına çok fazla değinmeyen Abdellah hemşirenin terapötik çevrenin bir parçası olduğunu savunmuştur (Karaer, 2020; Ünsal, 2017).

2.9.4. Hildegard Peplau

Çalışmalarında kişilerarası ilişkiler üzerine yoğunlaşan Peplau çevreyi; organizmanın dışında kalan şartlar, daha çok gelenek ve inançlarla oluşan kültürel çevre olarak değerlendirmiştir (Karaer, 2020; Ünsal, 2017).

2.9.5. Martha Rogers

Hemşireliğin amacını bireyi daha kusursuz hale ulaştırmak ve çevre ile uyumunu kolaylaştırmak olarak tanımlayan Rogers çevreyi, bölümleri farklı özelliklerde olan, istenilen hale getirilemeyen dört boyutlu enerji alanının tanımlanması olarak değerlendirmiştir (Karaer, 2020; Ünsal, 2017).

2.9.6. Sister Callistra Roy

Hemşirelik uygulamalarını hastanın uyumunu sağlamak için kullanan Roy'a göre çevre, bireylerin ve grupların davranışını ve gelişmesini destekleyen, bütün durumlar ve etrafını çeviren tüm etkenlerdir (Karaer, 2020; Ünsal, 2017).

Sonuç olarak çevre kavramı hemşirelik bakımı için çok önemlidir. Bunun en önemli örneği DSÖ'nün 2000 yılının teması olarak belirlediği 'Herkesin Sağlık Hedefi' için en önemli dört hedeften birinin sağlıklı çevrenin sağlanması olarak belirtmesidir (Aycan ve ark, 2000).

2.10. Yoğun Bakım Ünitelerinde Hastalar Tarafından Algılanan Stresörler

Selye'ye göre stres kavramı, 'bedenin, kendisine karşı herhangi bir baskıya verdiği tepki' başka bir tanıma göre ise stres 'bireyin kendisi ve çevresi ile arasındaki dengeyi bozan ve bireyin dengesini korumak ya da sağlamak için daha çok çabalamasına sebep olan içsel veya dışsal herhangi bir unsur' olarak açıklanmaktadır (Fırat, 2021; Kaba, 2019). Stres insan vücudunda farklı bir çok değişime sebep olabilir. Bunlar fiziksel, duygusal, zihinsel ve sosyal olarak ele alınmaktadır.

Hasta olmak ve hastanede yatmak kişi için başlı başına kaygı ve stres oluşturan bir durumdur (Frediksen ve Ringsberg, 2007; Karaer, 2020; Zaybak ve Çevik, 2015). Bu kaygı ve stres yaratan durumu YBÜ yatmakta olan hastalar daha fazla yaşamaktadır. YBÜ yaşamı tehdit eden hastalığa neden olan temel sebeplerin teşhis ve tedavilerinin sağlandığı ünitelerdir. Bu ünitelerin fiziksel şartları, kullanılan teknolojik aletler, işleyiş biçimi ve özel tedavi yöntemleri hastaların tanı, izlem ve tedavi olanaklarını artırırken aynı zamanda olumsuz çevresel stresörlere maruziyetlerini de arttırmaktadır (Hweidi, 2007; Karaer, 2020; Rotondi ve ark, 2002). Hastalar yoğun bakım ünitesindeki tedavileri boyunca stres yaratan bir çok durum ve uygulama ile karşılaşır. Bunlar; katater takılması, vücutta ağrının varlığı, kendi kontrolünün kendi elinde olmaması, mahremiyetin olmaması, su içememe, ortamda bir çok cihaz varlığı gibi etkenler sayılabilir (Aslan, 2010; Ballard 1981; Karaer, 2020; Şahin ve Köçkar, 2018).

Yoğun bakım ünitelerindeki stresörler; solunum cihazları kullanma, ağız ve burunda tüplerin olması, uyuyamama, aile ve sevdiklerini günde birkaç dakika görmek veya hiç görememek, hareket edememektir (Aktaş, 2015; Karaer, 2020; Zaybak, 2015). Yoğun

bakım ünitesinde çevresel uyaranlar; gürültü, ışık, yatağın rahat olmaması, kötü koku, etrafta alışılmadık bir çok cihazın varlığı vb. olarak belirtilmektedir. Strahan ve Brown yaptığı çalışmada, yoğun bakımda yatan hastaların stresörlere cevap olarak; uyuyamama, susama , vücutta ağrı duyma, zaman kavramını karıştırma, algıda bozulma, hareket edememe, korku, endişe, iletişim problemi yaşama olarak bildirmiştir (Aktaş, 2015; Karaer, 2020; Zaybak, 2015).

Yoğun bakım ünitelerinde hastaların yaşadıkları stres tedaviyi olumsuz yönde etkiler (Akyüz, 2021; Zaybak ve Çevik, 2015). Bu nedenle bu faktörler olabildiğince, hastanın hayati fonksiyonlarını bozmayacak şekilde” kontrol altına alınmalıdır.

Kişilerin en temel ve önemli haklarını oluşturan sağlıklı olma ve sağlıklı çevrede yaşamını sürdürme hasta memnuniyetinin temelini oluşturan kaliteli sağlık bakım hizmetlerinin oluşturulması ile sağlanır (Ağırgün, 2018; Karaer, 2020).

Tüm bu sebeplerden dolayı hastalar ile en fazla vakit geçiren sağlık personeli olan hemşirelerin hastalar tarafından algılanan stresörleri belirlemeleri, bu stresörler karşısında gösterdiği tepkileri iyi değerlendirmeleri ve buna göre hemşirelik bakım planlaması yapmaları çok önemlidir (Karaer, 2020).

2.11. Hasta Memnuniyeti

Memnuniyet, yaşam biçimi, önceki tecrübeler, sosyo-kültürel konum, kişisel ve toplumsal değerler ve gelecekte beklenenleri kapsayan karmaşık bir kavram olarak tanımlanır (Birer, 2015; Karaer, 2020; Yıldız ve ark, 2014).

Hasta memnuniyeti ise hasta bakım hizmetleri adı altında sunulan tüm uygulamalardan hastanın kendisine göre ne kadar fayda sağladığıdır (Hız, 2020; Özer ve Çakıl, 2007).

Sağlık bakım hizmetlerinde hasta memnuniyeti terimi ilk olarak 1956 da Amerika Birleşik Devletleri (ABD) ‘de ortaya atılmış olsa da son dönemlerde özellikle ABD’de, İngiltere gibi gelişmiş ülkelerde artan eğitim seviyesi, teknoloji gibi faktörlerden dolayı aldıkları sağlık hizmetini eleştiren bireyler ortaya çıkmış ve bu bireyler özellikle kendileri ile ilgili sağlık bakımlarında karar vermek, rol almak ve tanıılarını bilmek istemişlerdir. Böylece ortaya konulan sağlık bakım hizmetinin kalitesini sadece sağlık ekibi tanımlayamamış ve hasta memnuniyeti kavramı sağlık bakım kalitesini

tanımlamada önemli bir rol oynamaya başlamıştır. (Birer, 2015; Karaer, 2020; Tekin, 2011; Yılmaz, 2001).

Yetersiz düzeyde ve kalitesiz sağlık hizmeti hastaların geç iyileşmesine veya iyileşememesine yol açmanın yanında maliyetin artmasına sebep olur. Bu da ülke ekonomisini ve insan sağlığını olumsuz etkilemekte beraberinde kaliteyi ve hasta memnuniyetini ön planda tutan özel sağlık sistemini veya yurt dışı seçeneğini ortaya çıkarmaktadır. Tüm bunlar sistemin zarar görmesine hatta çökmesine neden olmaktadır (Andaleb, 2001; Çoban, 2010).

Hasta memnuniyeti, hastaların hastaneye adım attığı andan itibaren başlar ve sağlık hizmetine, hasta bakımına, tıbbi müdahalelere ilişkin tüm beklentileri, tecrübeleri, kültürel değerlerine uygunluğu, hastalığın seyri, hastanede geçirdiği süre, fiziksel etmenler, hizmeti alma şekli ve sağlık personeli gibi pek çok etmenden etkilenen bir kavramlar bütünüdür (Karaer, 2020).

Hemşireler hastalar ile en çok vakit geçiren ve bakımın temelini oluşturan sağlık profesyonelleri oldukları için hasta memnuniyeti ile ilgili yapılan araştırmalar yönetici ve araştırmacı hemşireler tarafından yoğun ilgi görmektedir. Sağlık kurumlarında bu tarz araştırmaların ve çalışmaların olması, hastaların memnuniyetinin ölçülmesi ve sonucunda eksikliklerin giderilmesi mesleki gelişimi arttırmada ve profesyonelleşmede oldukça etkilidir (Aslan ve Özcan, 2015; Tanrıverdi ve Özmen, 2011; Yavuz, 2019). Hasta memnuniyetinin değerlendirilmesinde geçerlik güvenirliği sağlanmış ölçüm araçlarının kullanılması ve çıkan sonuca göre eğitim planlanması, eksikliklerin düzenlenmesi bakımın kalitesini arttıracaktır (Tarım ve Zaim, 2010).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Araştırma, tanımlayıcı ilişki arayıcı bir çalışma tasarımıdır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırmamız Kayseri Şehir Hastanesi'nde yapılmıştır. Kayseri Şehir Hastanesinde 07.01.2021 tarihi itibarı ile 10 adet Covid-19 hastalarının tedavi gördüğü yoğun bakım ünitesi, bu yoğun bakım ünitelerinde toplam 120 yatak bulunmakta ve 213 hemşire görev almaktadır. Genellikle 1 hemşire 2 hastaya bakım vermektedir ancak yaşanan bu olağanüstü pandemi döneminde yoğun bakım sayısı, yatak sayıları , çalışan hemşire ve bakım verilen hasta sayıları değişebilmektedir.

3.3. Araştırma Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Kayseri Şehir Hastanesi'nde yoğun bakımda tedavi görmekte olan Covid-19 tanısı almış hastalar oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini Kayseri Şehir Hastanesi'nde yoğun bakımda tedavi görmekte olan Covid-19 tanısı almış, araştırmaya katılmayı kabul eden hastalar oluşturmuştur. Evren ve örneklem hesaplamada Prof. Dr. Başaran GENÇDOĞAN'dan yardım alınmıştır. Örneklem büyüklüğünü belirlemede, alfa (iki yönlü) değeri 0.05 alınmış ve güç 0.95 kabul edilerek çalışma grubuna alınacak birey sayısına karar verilmiştir. Buna göre, standartlaştırılmış etki büyüklüğü 1.00, alfa (iki yönlü)=0.05 ve beta=0.20 olarak alınmış G-Power and Sample Size programıyla analiz sonucu, gerekli hasta sayısı tek bir grup için minimum 111 kişi olmasına karar verilmiş ve araştırma 117 kişi ile tamamlanmıştır.

3.3.1. Araştırmaya Dahil Edilme Ölçütleri

1. Covid-19 tanısı almış olan,
2. 18-75 yaş arasında olan,

3. Bilinci açık olan,
4. Yoğun bakım ünitesinde tedavi gören,
5. Çalışmaya katılmayı kabul eden bireyler.

3.3.2. Araştırmaya Dahil Edilmeme Ölçütleri

1. Mekanik ventilatöre bağlı,
2. İletişim kurmada problem yaşayan,
3. Takipnesi ve dispnesi olan,
4. Noninvaziv mekanik ventilasyon ihtiyacı olan,
5. 18 yaşından küçük ve 75 yaşından büyük olan,
6. Psikolojik tedavi gören,
7. Mental ve psikolojik bir sorunu olan,
8. Konuşulan ve/veya okunulan şeyleri algılamasıyla ilgili bir problemi olan bireyler.

3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI VE VERİLERİN TOPLANMASI

Veri toplarken bulaş riskini önlemek için veri toplamada kullanılan formlar hastalara verilmemiş, araştırmacının kendi mesaisi dışında, araştırmacı tarafından formlarda yer alan maddeler okunarak hastaların yanıtlaması istenmiştir. Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formuna imza alınırken hastaya verilen kalem standartlara uygun şekilde dezenfekte edilmiştir. Kayseri Şehir Hastanesi'nde yoğun bakım odaları tek kişilik olduğu için verilerin bu şekilde toplanmasında mahremiyet korunabilmiş, hastalar birbirinden etkilenmemiş, ayrıca yoğun bakım odalarının fiziki şartlarından dolayı gerekli mesafe hasta ve araştırmacı tarafından korunabilmiştir.

Verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu, Yoğun Bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeği (YBÜÇSÖ) ve Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayış Ölçeği (HHBAÖ) kullanılmıştır. Hastaları yormamak için bilgilendirilmiş gönüllü oluruna imza alındıktan sonra kişisel bilgi formunda yer alan maddeler hasta dosyasından alınmıştır.

Hastaneye yatışta rutinde alınan ‘hemşirelik süreci hasta tanılama formu’ içerisinde tüm maddelerin cevabı yer almaktadır.

3.4.1. Kişisel Bilgi Formu (Ek 2)

Araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda kişisel bilgi formu oluşturulmuştur (Karaer, 2020). Verilerin toplanmasında kullanılan kişisel bilgi formu hastaların yaşı, cinsiyeti, sosyo-demografik özellikleri, medeni durumları, kronik hastalıkların varlığı, yoğun bakım deneyimi gibi toplam 14 sorudan oluşmaktadır.

3.4.2. Yoğun bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeği (Ek 3)

YBÜ tedavi gören hastaların algıladıkları stresörleri tanımlamak amacıyla Ballard tarafından (1981) geliştirilmiş olup Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Aslan ve arkadaşları (2010) tarafından yapılmıştır. Ölçek 42 maddeden oluşan dörtlü likert tipindedir. Hiç etkilemez (1), çok az etkiler (2), sıklıkla etkiler (3), çok fazla etkiler (4) şeklinde işaretlenmektedir ve her madde için verilen puan esas alınmaktadır. Ölçekten en az 42, en fazla 168 puan alınmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puanlar hastaların çevresel stresörlerden etkilenme oranının arttığını gösterir (Yaman Aktaş ve ark, 2015; Aslan, 2010; Şahin ve Köçkar, 2018; Karaer, 2020). Çalışmamızda kullanılan ölçeklerin yapı geçerliğine yönelik YBÜÇSÖ Cronbach Alfa katsayısı 0.878 olarak bulunmuştur.

3.4.3. Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayış Ölçeği (Ek 4)

Hastaların hemşirelik bakımını algılayışlarını ve bu bakımdan memnuniyet durumlarını ölçmek amacıyla Ann M. Dozier ve arkadaşları tarafından 2001 yılında geliştirilmiştir. Ülkemizde geçerlilik güvenirliği Çoban ve Kaşıkçı tarafından 2010’ da yapılmıştır. Hemşirelik bakım kalitesini ölçmek amacıyla 15 maddeden oluşan likert tipi bir ölçektir. Ölçeği oluşturan 15 ifadeden “katılıyorum” (5), “biraz katılıyorum” (4), “kararsızım” (3), “katılmıyorum” (2), “kesinlikle katılmıyorum” (1) ve “yanıtsız” (0) seçeneklerden birisinin işaretlenmesi istenmektedir. Her madde için verilen puan esas olarak alınmaktadır. Bu şekilde ölçekten elde edilen en düşük puan 15, en yüksek puan 75’ dir. Ölçeğin kesme puanı 45 tir. Ölçekten elde edilen toplam puanda yükselme olması hastanın hemşirelik bakımından memnun olduğunun göstergesi olarak kabul edilmektedir. Çalışmamızda kullanılan ölçeklerin yapı geçerliğine yönelik HHBAÖ Cronbach Alfa katsayısı 0.936 olarak bulunmuştur.

3.5. Verilerin Toplanması

Verilerin araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme ile hasta odasında 20-30 dk içerisinde toplanmıştır. Görüşme sırasında araştırma için gerekli verileri toplamak amacıyla değerlendirme kriterlerini içeren Kişisel Bilgi Formu, Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayış Ölçeği ve Yoğun Bakım Ünitesin de Çevresel Stresörler Ölçeği kullanılmıştır.

3.6. Araştırmanın Değişkenleri

3.6.1. Araştırmanın Bağımlı Değişkenleri: HHBAÖ puanı ve YBÜÇSÖ puanıdır.

3.6.2. Araştırmanın Bağımsız Değişkenleri: Hastaların yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, gelir düzeyi, medeni durumu, kronik hastalığı olup olmadığıdır.

3.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizinde 5 farklı istatistiksel analiz kullanılmış olup bu analizler bilgisayarda SPSS 22.00 istatistik paket programı ile yapılmıştır. Bu analizler şunlardır: Frekans, Yüzde, Kruskal Wallis H testi, LSD Post Hoc testi, Mann Whitney U Testi. Verilerin normal dağılıma uygunluğunu anlamak amacıyla yapılan analizler sonucu Kolmogorov-Smirnov değerlerinin $p < 0.05$ önem düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Bu bulgular verilerin normal dağılıma uymadığını gösterdiğinden, verilerin analizinde non-parametrik analizler uygulanmıştır.

3.8. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nden 24.12.2020 tarihinde 2020/31 toplantı sayısı ve 32 karar sayısı ile Hemşirelik Anabilim Dalı Akademik Kurul Kararı, 03.01.2021 tarihinde Sağlık Bakanlığı'ndan Bilimsel Araştırma Çalışmaları izni, Kayseri Şehir Hastanesi'nden 12.02.2021 tarihinde 47 karar no ile Klinik Araştırmalar Etik Kurul onayı, 03.03.2021 tarihinde 2021/167 karar numaralı Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul onayı ve araştırmaya katılan hastalardan anketlerin uygulanmasında sözlü ve yazılı Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur alınmıştır.

3.9. Araştırmanın Sınırlılığı

Araştırma bulgularının Kayseri ili için genellenememesi, yalnızca yapıldığı hastaneyi yansıtması araştırmanın sınırlılığıdır. Bu araştırma sadece Kayseri Şehir Hastanesi'nde

gerçekleştirildiği için Türkiye’deki hastaneler için genellenemez. Araştırmanın tek merkezde yürütölmesi araştırmanın sınırlılığıdır.



4. BULGULAR

Araştırmaya katılan hastaların tanıtıcı özellikleri ile ilgili bilgiler Tablo 4.1’de verilmiştir.

Tablo 4.1. Hastaların Tanıtıcı Özellikleri İle İlgili Bulgular (N=117)

	S	%
Cinsiyet		
Kadın	42	35.9
Erkek	75	64.1
Yaş Min-Max	31-75	
$\bar{X} \pm S.s.$	58,59±11,35	
Yaş aralığı		
31-50	30	25.6
51-75	87	74.4
Medeni durumu		
Evli	109	93.2
Bekar	8	6.8
Eğitim durumu		
Okuryazar değil	9	7.7
Okuryazar	23	19.7
İlköğretim	45	38.5
Lise	22	18.8
Üniversite ve üstü	18	15.4
En uzun süre yaşanılan yer		
İl	63	53.8
İlçe	22	18.8
Köy	32	27.4
Çalışma durumu		
Çalışıyor	53	45.3
Çalışmıyor	64	54.7
Algılanan gelir durumu		
Kötü	12	10.3
Orta	63	53.8
İyi	35	29.9
Çok iyi	7	6.0
Evde birlikte yaşadığınız kişi/ kişiler		
Yalnız	7	6.0
Eşiyle	42	35.9
Çocuklarıyla	8	6.8
Eşi ve çocukları ile	60	51.3

Araştırmaya katılan hastaların % 35,9'u kadın, % 64.1'i erkek, yaş aralığı 31 ile 75 olup ortalaması 58.59±11.35'dir. Hastaların % 25.6'sı 31-50 yaşında, % 74.4'ü 51-75 yaşında, % 93.2'si evli, % 6.8'i bekar, % 7.7'si okuryazar değil, % 19.7'si okuryazar, % 38.5'i ilköğretim mezunu, % 18.8'i lise mezunu, % 15.4'ü üniversite ve üzeri mezunu, % 53.8'i en uzun süre ilde yaşamış, % 18.8'i en uzun süre ilçede yaşamış, % 27.4'ü en uzun süre köyde yaşamış, % 45.3'ü çalışıyor, % 54.7'si çalışmıyor, % 10.3'ünün geliri kötü, % 53.8'inin geliri orta, % 29.9'unun geliri iyi, % 6'sının geliri çok iyi, % 6'sı yalnız yaşıyor, % 35.9'u eşile yaşıyor, % 6.8'i çocuklarıyla yaşıyor, % 51.3'ü eşi ve çocuklarıyla birlikte yaşıyor olduğu saptanmıştır.

Araştırmaya katılan hastaların hastalıklarına ilişkin özellikleri ile ilgili bilgiler Tablo 4.2'de verilmiştir.

Tablo 4.2. Hastaların Hastalıklarına İlişkin Özellikleri İle İlgili Bulgular

Kronik rahatsızlık/ rahatsızlıklar	Sayı(n)	Yüzde(%)
Yok	54	52.9
Hipertansiyon (yüksek tansiyon)	16	15.7
Diyabet (şeker hastalığı)	14	13.7
Kalp Hastalığı	7	6.9
Solunum Sistemi Hastalıkları	11	10.8
Sürekli kullanılan ilaç		
Var	62	53.0
Yok	55	47.0
Daha önce hastaneye yatma durumu		
Evet	67	57.3
Hayır	50	42.7
Daha önce yoğun bakımda yatma durumu		
Evet	15	12.8
Hayır	102	87.2
Nefes darlığı yaşama durumu		
Evet	103	88.0
Hayır	14	12.0
Aldığı tedaviyi ve bakımı nasıl değerlendiriyor?		
Çok iyi	80	68.4
İyi	37	31.6
Kötü	0	0.0

Araştırmaya katılan hastaların % 52.9’unda kronik rahatsızlık yok, % 15.7’sinde hipertansiyon (yüksek tansiyon) var, % 13.7’sinde diyabet (şeker hastalığı) var, % 6.9’unda kalp hastalığı var, % 10.8’inde solunum sistemi hastalıkları var, % 53’ünün sürekli kullandığı ilaç var, % 47’sinin sürekli kullandığı bir ilaç yok, % 57.3’ü daha önce hastaneye yatmış, % 42.7’si daha önce hastaneye yatmamış, % 12.8’i daha önce yoğun bakımda yatmış, % 87.2’si daha önce yoğun bakımda yatmamış, % 68.4’ü aldığı tedaviyi ve bakımı çok iyi olarak değerlendiriyor, % 31.6’sı genel olarak aldığı tedaviyi ve bakımı iyi olarak değerlendiriyor olduğu görülmektedir.

YBÜÇSÖ’nde Covid-19 tanısı ile yoğun bakımda ünitesinde yatan hastalar tarafından algılanan en önemli stresörlerin belirlenebilmesi için ölçek maddelerine verdikleri yanıtların aritmetik ortalaması ve standart sapması Tablo 4.3’de verilmiştir.

Tablo 4.3. Covid-19 Tanısı İle Yoğun Bakımda Ünitesinde Yatan Hastaların Yoğun Bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeğine Verdikleri Cevapların Dağılımı

Stresörler	Ortalama	s.s.
1. Tüplere bağlanmış olmak	2.52	1.15
2. Hemşirelerin kendilerini tanıtmamaları	1.23	0.55
3. Hemşirelerin çok aceleci olmaları	1.23	0.58
4. Su içememek	2.62	1.14
5. Sık sık tansiyon(kan basıncı) ölçülmesi	1.66	0.92
6. Yatak ve/veya yastığın rahat olmaması	1.57	0.84
7. Telefon sesini duymak (telefonun çalması)	1.07	0.37
8. Doktor ve hemşireler tarafından sık aralıklarla (sık sık) fiziksel muayene yapılması	1.03	0.16
9. Etrafta garip (tuhaf) makinelerin olması	1.52	0.89
10. Hemşirelerin makineleri, sizi izlediklerinden daha yakın izlemeleri	1.11	0.47
11. Makinelerin seslerini ve alarmları duymak	2.23	1.10
12. Hemşire ve doktorların yüksek sesle konuşmaları	1.15	0.47
13. Oksijen almak / oksijen maskesi takmak	3.04	1.08
14. Eşinizi özlemek	3.26	1.10
15. Yapılan tedavilerin size açıklanmaması	1.44	0.79
16. Kalp monitörünüzün alarminin bozulduğunu (kesildiğini) fark etmek (duymak)	2.39	1.14
17. Hemşirelerin, yatağınızın etrafında sürekli bir şeyler yapmaları	1.17	0.50

Tablo 4.3. Covid-19 Tanısı İle Yoğun Bakımda Ünitesinde Yatan Hastaların Yoğun Bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeğine Verdikleri Cevapların Dağılımı (Devamı)

Stresörler	Ortalama	s.s.
18. Burnunuzda veya ağzınızda tüplerin olması	3.17	1.11
19. Saatin kaç / zamanın ne olduğunu bilmemek	2.37	1.22
20. Diğer hastaların ağlama / inlemelerini duymak	1.11	0.51
21. Erkek ve kadınların aynı odada kalmaları	1.12	0.48
22. Aile ve arkadaşları günde birkaç dakika görmek	3.32	1.11
23. Size yapılacak uygulamaların ne zaman yapılacağını bilmemek	1.33	0.73
24. Hemşireler tarafından uyandırılmak	1.39	0.77
25. Alışılmadık sesler duymak	1.52	0.93
26. Diğer hastalara yapılan tedavileri görmek	1.04	0.24
27. Sürekli tavana bakmak (tavanı izlemek)	2.85	1.01
28. Uyuyamamak	3.14	0.84
29. Serum setler nedeniyle ellerinizi ve kollarınızı kıpırdatamamanız (hareket ettirememeniz)	1.97	1.01
30. Çevredeki alışık olmadık kokuları duymak	1.05	0.34
31. Işıkların sürekli (açık) olması	1.44	0.85
32. Ağrı olması	2.31	1.17
33. Başınızın üzerindeki (damar içi) serum/ kan torbalarını görmek	1.33	0.74
34. İğneler yapılması (iğnelerle delinmek)	1.97	1.17
35. Nerede olduğunuzu bilmemek	1.44	0.89
36. Hemşirelerin. anlaşılmayan kelimeler kullanmaları	1.19	0.52
37. Kendi kontrolünüzün kendi elinizde olmaması	3.05	1.04
38. Hangi günde olduğunu bilmemek	2.03	1.19
39. Sıkılmak	2.98	1.01
40. Mahremiyetin olmaması (gizliliğin olmaması)	1.68	1.00
41. Tanıdık olmayan doktorlar tarafından bakılmak	1.05	0.29
42. Çok sıcak ya da çok soğuk bir odada olmak	1.66	0.93

Yoğun Bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeğinde Covid-19 tanısı ile YBÜ yatan hastalar tarafından algılanan en önemli stresörlerin “Aile ve arkadaşları günde birkaç dakika görmek” (3,32±1,11), “Eşinizi özlemek” (3,26±1,10), “Burnunuzda veya ağzınızda tüplerin olması” (3,17±1,11), “Uyuyamamak” (3.14±0.84), “Kendi

kontrolünüzün kendi elinizde olmaması” (3,05±1,04) ve “Oksijen almak / oksijen maskesi takmak” (3,04±1,08) olduğu, en düşük stresörlerin; “Doktor ve hemşireler tarafından sık aralıklarla (sık sık) fiziksel muayene yapılması” (1,03±0,16), “Diğer hastalara yapılan tedavileri görmek” (1,04±0,24) ve “Tanıdık olmayan doktorlar tarafından bakılmak” (1,05±0,29) olarak görülmektedir.

HHBAÖ ‘nde Covid-19 tanısı ile yoğun bakımda ünitesinde yatan hastalar tarafından hemşirelik bakımına ilişkin ölçek maddelerine verdikleri yanıtların aritmetik ortalaması ve standart sapması Tablo 4. 4’de verilmiştir.

Tablo 4.4. Covid-19 Tanısı İle Yoğun Bakımda Ünitesinde Yatan Hastaların Hemşirelik Bakımını Algılayış Ölçeğine Verdikleri Cevapların Dağılımı

Ölçek maddeleri	Ortalama	s.s.
1. Hemşireler daha gerçekçi olmama yardımcı oldular.	4.70	0.61
2. Hemşireler ihtiyacım olandan fazlasını düşündüler	4.73	0.61
3. Hemşireler isteklerimle hemen ilgilendiler.	4.74	0.52
4. Hemşireler bakım esnasında tüm dikkatlerini bana verdiler	4.88	0.40
5. Hemşireler çoğu şeyi bana sorarak yaptılar.	4.07	1.07
6. Hemşireler hastanede beni rahat ettirdiler.	4.90	0.33
7. Hemşireler hastaneyle ilgili bilmediğim şeyler hakkında bana bilgi verdiler.	4.86	0.45
8. Hemşirelerin benim gereksinimlerim ve isteklerime dair ilgili kişileri uyardıklarından eminim.	4.73	0.60
9. Hemşirelere ihtiyacım olduğunda yanımda olacaklarından eminim.	4.90	0.33
10. Hemşirelerin hastalığımın benim için ne demek olduğunu anladıklarını hissediyorum.	4.54	0.99
11. Bazı sorunların, hemşirelerin çabaları sayesinde önlendiğini biliyorum.	4.85	0.42
12. Hemşireler hastalığıma ilişkin korkularımla başa çıkmamda bana yardımcı oldular.	4.80	0.56
13. Hemşirelerin yaptığı açıklamalar beni rahatlatmıştı.	4.68	0.75
14. Hemşireler tedavilerim yapılırken beni rahatlatmıştı.	4.81	0.60
15. Hemşirelerin sayesinde iyi bakıldığımı hissettim.	4.92	0.27

Hemşirelik bakımı açısından Covid-19 tanısı ile YBÜ’nde yatan hastalar tarafından algılanan en yüksek “Hemşirelerin sayesinde iyi bakıldığımı hissettim.” ($4,92\pm0,27$), “Hemşireler hastanede beni rahat ettirdiler.” ($4,90\pm0,33$), “Hemşirelere ihtiyacım olduğunda yanımda olacaklarından eminim.” ($4,90\pm0,33$), en düşük memnuniyetin; “Hemşireler çoğu şeyi bana sorarak yaptılar.” ($4,07\pm1,07$), “Hemşirelerin hastalığının benim için ne demek olduğunu anladıklarını hissediyorum.” ($4,54\pm0,99$) ve “Hemşirelerin yaptığı açıklamalar beni rahatlattı.” ($4,68\pm0,75$) olarak görülmektedir.

YBÜÇSÖ ile HHBAÖ arasında ilişki olup olmadığını anlamak amacıyla korelasyon analizi uygulanmıştır (Tablo 4.5).

Tablo 4.5. Yoğun Bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeği ile Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayış Ölçeği Arasındaki İlişki

		YBÜÇSÖ
HHBAÖ	Pearson Correlation	-.434**
	p	.000
	n	117

** $p<,000$

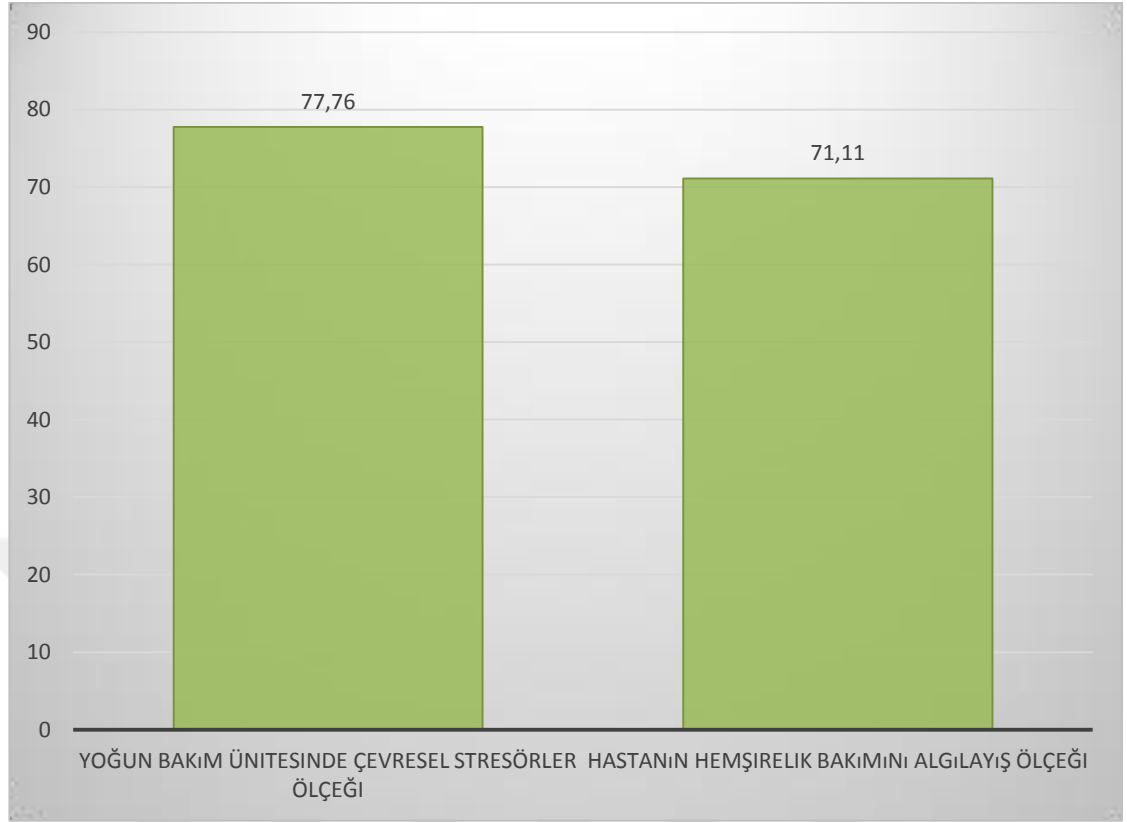
Tablo 4.5 incelendiğinde YBÜÇSÖ ile HHBAÖ arasında istatistiksel olarak $p<0.000$ önem düzeyinde ters yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu bulunmuştur. Sonuç olarak yoğun bakım ünitesinde algılanan çevresel stresörler arttıkça hastaların hemşirelik bakımını olumsuz yönde algıladıkları söylenebilir.

Araştırmaya alınan hastaların HHBAÖ’nden ve YBÜÇSÖ’nden aldıkları puanların aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 4. 6’da verilmiştir.

Tablo 4.6. Araştırmaya Alınan Hastaların Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayış Ölçeğinden ve Yoğun Bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeğinden Aldıkları Puanların Aritmetik Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

	Min-Max	Aritmetik Ortalama	s.s.
Yoğun Bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeği	48-124	77.76	14.90
Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayış Ölçeği	45-75	71.11	6.62

Tablo incelendiğinde, YBÜÇSÖ puan ortalamasının 77.76 ± 14.90 , HHBAÖ puan ortalamasının 71.11 ± 6.62 olduğu görülmektedir (Grafik 1).



Şekil 4.1. Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayış Ölçeğinden ve Yoğun Bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeği Puanlarına İlişkin Aritmetik Ortalama Grafiği

YBÜÇSÖ ile HHBAÖ puanları arasında ilişki olup olmadığını anlamak amacıyla Pearson korelasyon analizi uygulanmış ve korelasyon değeri $r=-.434$ olarak $p<0.05$ anlamlı bulunmuştur.

Sonuç olarak:

YBÜÇSÖ ile HHBAÖ arasında ters yönde ilişkilerin olduğu saptanmıştır. Yani hastanın hemşirelik bakımını algılayışı arttıkça yoğun bakım ünitesinde çevresel stresörler algısının azaldığı söylenebilir.

Hastaların tanıtıcı özelliklerine göre YBÜÇSÖ ve HHBAÖ puanları açısından aralarında fark olup olmadığını ilişkin analizlerle ilgili bulgular Tablo 4.7’de verilmiştir.

Tablo 4. 7. Hastaların Tanıtıcı Özelliklerine Göre Yoğun Bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeği ve Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayış Ölçeği Açısından Aralarındaki Farklar

		Yoğun Bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeği	Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayış Ölçeği
		X+s.s	X+s.s
Cinsiyet	Kadın	76.21±12.864	72.45±5.152
	Erkek	78.63±15.947	70.36±7.240
	TEST , p	U=1435.500 p=.428	U=1277.000 p=.075
Yaş aralığı	31-50 yaş	84.70±17.491	68.63±8.556
	51-75 yaş	75.37±13.182	71.97±5.619
	TEST, p	U=885,000 p=.009	U=937.000 p=.016
Medeni durumu	Evli	77.75±15.084	71.35±6.089
	Bekar	77.88±13.021	67.88±11.898
	TEST, p	U=433.500 p=.978	U=422.,500 p=.878
Eğitim durumu	1-Okuryazar değil	75.09±14.225	73.48±2.064
	2-Okuryazar	74.51±13.071	70.76±7.030
	3-İlköğretim	83.91±16.018	70.68±7.473
	4-Lise	85.28±15.650	67.89±8.415
	5-Üniversite ve üstü	70.78±12.804	74.33±1.658
	TEST , p	KW=13,634 p=.009	KW=10,438 p=.034
	FARK	3-4>1-2-5	1-5>4
Uzun süre yaşanan yer	İl	80.44±14.657	70.22±7.052
	İlçe	75.86±17.942	71.45±7.757
	Köy	73.78±12.234	72.63±4.449
	TEST, p	KW=5.477 p=.065	KW=4,125 p=.127
Çalışma durumu	Çalışıyor	82.34±15.382	69.34±7.623
	Çalışmıyor	73.97±13.466	72.58±5.285
	TEST, p	U=1112,000 p=.001	U=1148.500 p=.002
Algılanan gelir durumu	1-Kötü	70.33±11.356	73.50±4.034
	2-Orta	77.33±15.523	71.37±5.974
	3-İyi	79.31±12.941	70.94±7.448
	4-Çok iyi	86.57±20.024	65.57±9.307
	TEST , p	KW=5,885 p=.117	KW=9,933 p=.019
	FARK	-	1-2-3>4
Evde yaşadığımız kişiler birlikte kişi/kişiler	1-Yalnız	76.00±13,102	71.14±8,092
	2-Eşiyle	73.45±15,672	71.57±6,259
	3-Çocuklarıyla	74.63±11,070	74.00±1,927
	4-Eşi ve çocukları ile	81.40±14,336	70.40±7,076
	TEST, p	KW=9,188 p=.027	KW=3.417 p=.332
	FARK	4>2	-

Hastaların cinsiyetlerine göre YBÜÇSÖ ve HHBAÖ puanları açısından aralarındaki farka ait U değeri $p>0.05$ önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur. Bu bulgu hastaların cinsiyetlerine göre YBÜÇSÖ ve HHBAÖ puanları açısından aralarında fark olmadığını göstermektedir.

Hastaların yaşlarına göre YBÜÇSÖ ve HHBAÖ puanları açısından aralarındaki farka ait U değeri $p<0.05$ önem düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Bu bulgu hastaların yaşlarına göre YBÜÇSÖ ve HHBAÖ puanları açısından aralarında fark olduğunu göstermektedir. Tablonun incelenmesine devam edildiğinde 31-50 yaşında olanların 51-75 yaşında olanlara göre YBÜÇSÖ daha yüksek bulunmuş, 51-75 yaşında olanların 31-50 yaşında olanlara göre HHBAÖ puanları daha yüksek bulunmuştur.

Hastaların medeni durumlarına göre YBÜÇSÖ ve HHBAÖ puanları açısından aralarındaki farka ait U değeri $p>0.05$ önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur.

Hastaların eğitim durumlarına göre YBÜÇSÖ ve HHBAÖ puanları açısından aralarındaki farka ait KW değeri $p<0.05$ önem düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Bu bulgu hastaların eğitim durumlarına göre YBÜÇSÖ ve HHBAÖ puanları açısından aralarında fark olduğunu göstermektedir. Farkın eğitim durumu ne olanlar arasında olduğunu anlamak amacıyla uygulanan LSD Post Hoc testi sonucu, eğitimi ilköğretim ve lise olanların eğitimi okuryazar olmayan, okuryazar, üniversite ve üstü olanlara göre YBÜÇSÖ puanları arasındaki farklar daha yüksek ve $p<0.05$ önem düzeyinde anlamlı, eğitimi okuryazar olmayan ve üniversite ve üstü olanların eğitimi lise olanlara göre HHBAÖ puanları arasındaki farklar daha yüksek ve $p<0.05$ önem düzeyinde anlamlı bulunmuştur.

Hastaların uzun süre yaşadığı yere göre YBÜÇSÖ ve HHBAÖ puanları açısından aralarındaki farka ait KW değeri $p>0.05$ önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur.

Hastaların çalışma durumlarına göre YBÜÇSÖ ve HHBAÖ puanları açısından aralarındaki farka ait U değeri $p<0.05$ önem düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Bu bulgu hastaların çalışma durumlarına göre YBÜÇSÖ ve HHBAÖ puanları açısından aralarında fark olduğunu göstermektedir. Tablonun incelenmesine devam edildiğinde çalışanların çalışmayanlara göre YBÜÇSÖ puanları daha yüksek bulunmuş, çalışmayanların çalışanlara göre HHBAÖ puanları daha yüksek bulunmuştur.

Hastaların algıladıkları gelir durumlarına göre HHBAÖ puanları açısından aralarındaki farka ait KW değeri $p<0.05$ önem düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Bu bulgu hastaların algıladıkları gelir durumlarına göre HHBAÖ puanları açısından aralarında fark olduğunu göstermektedir. Farkın algıladıkları gelir durumu ne olanlar arasında olduğunu anlamak amacıyla uygulanan LSD Post Hoc testi sonucu, algıladıkları geliri kötü, orta ve iyi olanların algıladıkları geliri çok iyi olanlara göre HHBAÖ puanları arasındaki farklar daha yüksek ve $p<0.05$ önem düzeyinde anlamlı bulunmuştur

Hastaların evde birlikte yaşadığı kişiye/lere göre YBÜÇSÖ puanları açısından aralarındaki farka ait KW değeri $p<0.05$ önem düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Bu bulgu hastaların evde birlikte yaşadığı kişiye/lere göre YBÜÇSÖ puanları açısından aralarında fark olduğunu göstermektedir. Farkın evde birlikte yaşadığı kişi/ler ne olanlar arasında olduğunu anlamak amacıyla uygulanan LSD Post Hoc testi sonucu, evde Eşi ve çocukları ile yaşayanların evde eşiyle yaşayanlara göre YBÜÇSÖ puanları arasındaki farklar daha yüksek ve $p<0.05$ önem düzeyinde anlamlı bulunmuştur

Hastaların hastalık özelliklerine göre YBÜÇSÖ ve HHBAÖ puanları açısından aralarında fark olup olmadığını ilişkin analizlerle ilgili bulgular Tablo 4. 8’de verilmiştir.

Tablo 4.8. Hastaların Hastalık Özelliklerine Göre Yoğun Bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeği ve Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayış Ölçeği Açısından Aralarındaki Farklar

		Yoğun Bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler	Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayış
		X+s.s	X+s.s
Kronik hastalık varlığı	Yok	81.33±15.449	69.67±7.950
	Hipertansiyon	73.06±16.949	71.13±7.966
	Diyabet (şeker hastalığı)	75.43±15.912	72.50±3.481
	Kalp Hastalığı	75.43±10.486	74.14±1.069
	Solunum Sistemi Hastalıkları	71.27±8.463	71.73±4.384
	TEST ve p	KW=8.198 p=.085	KW=3.197 p=.525
Sürekli kullandığı ilaç	Var	74.42±13.738	72.55±4.834
	Yok	81.53±15.380	69.49±7.921
	TEST ve p	U=1229.500 p=.009	U=1277.500 p=.014
Daha önce hastaneye yatma durumu	Evet	76.78±14.938	71.75±5.932
	Hayır	79.08±14.901	70.26±7.423
	TEST ve p	U=1524.500 p=.407	U=1464.500 p=.223
Daha önce yoğun bakımda yatma durumu	Evet	74.00±10.717	72.27±5.161
	Hayır	78.31±15.385	70.94±6.814
	TEST ve p	U=682.000 p=.498	U=673.500 p=.433
Nefes darlığı yaşama durumu	Evet	78.44±15.278	70.99±6.700
	Hayır	72.79±10.949	72.00±6.164
	TEST ve p	U=597.500 p=.299	U=630.500 p=.424
Aldığı tedavi ve bakımı değerlendirme şekli	Çok iyi	75.28±12.863	73.81±1.863
	İyi	83.14±17.579	65.27±9.076
	TEST ve p	U=1115.500 p=.033	U=450.000 p=.000

Hastaların kronik hastalığı olma durumuna göre YBÜÇSÖ ve HHBAÖ puanları açısından aralarındaki farka ait KW değeri $p>0.05$ önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur.

Hastaların sürekli kullandığı ilaç olma durumlarına göre YBÜÇSÖ ve HHBAÖ puanları açısından aralarındaki farka ait U değeri $p < 0.05$ önem düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Bu bulgu hastaların sürekli kullandığı ilaç olma durumlarına göre YBÜÇSÖ ve HHBAÖ puanları açısından aralarında fark olduğunu göstermektedir. Tablonun incelenmesine devam edildiğinde sürekli kullandığı ilaç olmayanların olanlara göre YBÜÇSÖ puanları daha yüksek bulunmuş, sürekli kullandığı ilaç olanların olmayanlara göre HHBAÖ puanları daha yüksek bulunmuştur.

Hastaların daha önce hastaneye yatma durumuna göre YBÜÇSÖ ve HHBAÖ puanları açısından aralarındaki farka ait U değeri $p > 0.05$ önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur.

Hastaların daha önce yoğun bakımda yatma durumuna göre YBÜÇSÖ ve HHBAÖ puanları açısından aralarındaki farka ait U değeri $p > 0.05$ önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur.

Hastaların nefes darlığı yaşama durumuna göre YBÜÇSÖ ve HHBAÖ puanları açısından aralarındaki farka ait U değeri $p > 0.05$ önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur.

Hastaların genel olarak aldığı tedaviyi ve bakımı nasıl değerlendirdiğine göre YBÜÇSÖ ve HHBAÖ puanları açısından aralarındaki farka ait U değeri $p < 0.05$ önem düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Bu bulgu hastaların genel olarak aldığı tedaviyi ve bakımı nasıl değerlendirdiğine göre YBÜÇSÖ ve HHBAÖ puanları açısından aralarında fark olduğunu göstermektedir. Tablonun incelenmesine devam edildiğinde genel olarak aldığı tedaviyi ve bakımı iyi olarak değerlendirenlerin çok iyi olarak değerlendirenlere göre YBÜÇSÖ puanları daha yüksek bulunmuş, genel olarak aldığı tedaviyi ve bakımı çok iyi olarak değerlendirenlerin iyi olarak değerlendirenlere göre HHBAÖ puanları daha yüksek bulunmuştur.

5. TARTIŞMA

İlk olarak araştırmanın birinci sorusu olan; ‘Covid-19 tanısı ile yoğun bakım ünitelerinde yatan hastaların algıladıkları çevresel stresörler nelerdir? Sorusunun cevabı tartışılmıştır. YBÜÇSÖ puan ortalamasının 77.76 ± 14.90 olduğu görülmüştür, bu sonuç hastaların genel olarak algıladıkları stres düzeylerinin ortalamasının altında olduğunu göstermektedir. Koparan (2020) tarafından Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesinde yapılan araştırmada ölçeğin puan ortalamasının $82,28 \pm 23,62$, Kanan’ın (2019) araştırmasında ölçeğin toplam puan ortalaması $69,26 \pm 21,84$, Şahin (2018) tarafından yapılan araştırmada ölçeğin puan ortalaması 110.22 ± 15.64 , Yaman Aktaş ve arkadaşları (2015) tarafından Kalp Damar Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesi’nde yapılan araştırmada ölçeğin puan ortalaması 86.70 ± 2.73 , Yava ve arkadaşları (2011) tarafından yapılan Yoğun Bakım Ünitesindeki Stresörlerin Hasta ve Hemşireler Tarafından Algılanması araştırmasında ölçeğin puan ortalaması 91.41 ± 34.91 , olarak hesaplanmıştır. Bu sonuçlar YBÜ’ de tedavi gören hastaların değişik düzeylerde stres duyduklarını göstermektedir. Hesaplanan sonuçlarda farklılıklar olması farklı yoğun bakımlarda, farklı kişisel özelliklerde ve farklı tanılardaki hastalarda araştırmaların yapılmış olması ile ilgili olduğu düşünülmektedir. Kayseri Şehir Hastanesi yoğun bakım odalarının tek kişilik, her odada pencere ve havalandırma sisteminin bulunması tüm odaların standart son teknoloji ile hazırlandığı göz önüne alındığında bu farkın çıkması yorumumuzu doğrular niteliktedir.

YBÜÇSÖ Covid-19 tanısı ile yoğun bakımda ünitesinde yatan hastalar tarafından algılanan en önemli stresörlerin “Aile ve arkadaşları günde birkaç dakika görmek” ($3,32 \pm 1,11$), “Eşinizi özlemek” ($3,26 \pm 1,10$), “Burnunuzda veya ağzınızda tüplerin olması” ($3,17 \pm 1,11$), “Uyuyamamak” ($3,14 \pm 0,84$), “Kendi kontrolünüzün kendi elinizde olmaması” ($3,05 \pm 1,04$) ve “Oksijen almak / oksijen maskesi takmak” ($3,04 \pm 1,08$) olduğu, en düşük stresörlerin; “Doktor ve hemşireler tarafından sık aralıklarla (sık sık)

fiziksel muayene yapılması” (1,03±0,16), “Diğer hastalara yapılan tedavileri görmek” (1,04±0,24) ve “Tanıdık olmayan doktorlar tarafından bakılmak” (1,05±0,29) olarak görülmektedir.

Akyüz’ ün (2021) Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesinde yaptığı çalışmada hastaların ölçek içinde en yüksek puan verdikleri ilk beş etken sırasıyla “aile ve arkadaşları günde birkaç dakika görmek, mahremiyetin olmaması, burnunuzda veya ağzınızda tüplerin olması, diğer hastaların ağlama / inlemelerini duymak ve hangi günde olduğunu bilmemek” olarak görülmüştür, Karaer’ in (2020) Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesinde yaptığı çalışmada en yüksek puan verdikleri etkenler ağrı (2.94±0.99), su içememek (2.79±1.32) ve uyuyamamak (2.75±1.18) olduğu görülmüştür , Tezcan Karadeniz ve Kanan’ın (2019) araştırmasında, Anestezi ve Reanimasyon Yoğun Bakım Ünitesinde yatan hastaların algıladıkları en önemli stresörler sırasıyla; ağrı olması, su içememek, aile ve arkadaşları günde birkaç dakika görmek, mahremiyetin olmaması, tüplere bağlanmış olmak ve eşini özlemek olduğu görülmüştür.

Yapılan çalışmaların sonuçlarında daha çok farklılıklar olduğu görülmektedir. Bunun sebebinin yaşanan olağan üstü pandemi koşullarında ziyaretlerin kısıtlanması hatta yasaklanması, hastalığın bilinmeyen boyutunun çokluğu, yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların hemen hemen hepsinin ciddi solunum sıkıntısı çekmesi ve tüplerle ya da maske ile oksijen desteği alması, buna bağlı olarak uyuyamaması ile ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Araştırmanın ikinci sorusu olan; Covid-19 tanısı ile yoğun bakımda ünitesinde yatan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyi nasıldır? Sorusunun cevabı tartışılmıştır. HHBAÖ puan ortalamasının 71.11±6.62 olduğu bulunmuştur bu sonuç hastaların genel olarak aldıkları hemşirelik bakım düzeylerinin ortalamasının üstünde olduğunu göstermektedir. Akışık’ın (2020) yaptığı çalışmada hemşirelik bakımından memnuniyet düzey puan ortalaması 64.67±8.68 olarak bulunmuş ve çalışmamız ile bulguları benzerken, Arslan ve Kelleci’nin (2011) çalışmasında ise hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin düşük olduğu, Öztürk ve arkadaşlarının (2020) dahili ve cerrahi birimlerde tedavi gören 566 hasta ile yapmış oldukları çalışmada HHBAÖ puan ortalaması 33,13±17,38, Çoban ve Yurdagül (2014) 100 kanser hastası

üzerinde yaptıkları çalışmada HHBAÖ puan ortalaması $29,3\pm3,1$ bulunarak hastaların hemşirelik bakımından düşük düzeyde memnun olduğu saptanmıştır.

Farklı memnuniyet ölçekleri ile yapılan çalışmalarda ise; Karaer'in (2020) Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesinde yaptığı çalışmada memnuniyet düzeyi ortalamasının 100 üzerinden

81.05 ± 9.03 , Temizyürek Yavuz'un (2019) yaptığı araştırmada ölçek puanı ortalaması 100 üzerinden $82,79 \pm 12,96$, Köseoğlu'nun cerrahi servisinde yatan hastaların abdomen ameliyatından sonra hemşirelik bakımı ile ilgili memnuniyet düzeylerinin ölçülmesi amacıyla yaptığı çalışmada puan ortalaması 100 üzerinden 69.04 ± 19.20 , orta düzey olduğu bulunmuştur. Literatür incelendiği zaman hastaların hemşirelik bakımı algılayışlarının ve memnuniyetlerinin araştırıldığı diğer çalışmalarda bakımdan memnuniyetin düşük ile yüksek düzey arasında değiştiği bildirilmiştir (Akışık, 2020; Aldemir ve ark, 2018; Cerit 2015; Çoban ve Kaşıkçı, 2008; Gül ve Dinç, 2018; Kasa, ve Gedamu, 2019; Mulugeta ve ark, 2019; Persolja ve ark, 2018)

Hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin birbirinden farklı olması bireylerin sosyo demografik özelliklerinin farklı olması, farklı hastanelerde , farklı zamanlarda , farklı alanlarda hasta memnuniyetinin araştırması ile ilişkilendirilebilir.

Çalışmamızın yapıldığı Kayseri Şehir Hastanesi YBÜ hemşirelerinin iki hasta bakması , 24 saat aynı hasta ile ilgilenmeleri, olağanüstü pandemi şartlarında hemşirelerin özveri ile çalışmaları ve hasta bakımının bütüncül olarak devam etmesi, hastalar ile etkili terapötik iletişim tekniklerinin kullanılması , yoğun bakım ünitelerinin fiziksel şartlarının hasta mahremiyetini korumaya ve hasta hemşire arası etkili iletişim kurmaya uygun olması hastaların genel olarak aldıkları hemşirelik bakım düzeylerinin ortalamasının üstünde olmasına katkı sağladığı düşünülmektedir.

Araştırmanın üçüncü sorusu olan; Çevresel stresörler hasta memnuniyetini nasıl etkiler? Sorusunun cevabı tartışılmıştır. YBÜÇSÖ ile HHBAÖ arasında ters yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu bulunmuştur, buna göre yoğun bakım ünitesinde algılanan çevresel stresörler arttıkça hastaların hemşirelik bakımını olumsuz yönde algıladıkları söylenebilir. Karaer'in (2020) cerrahi yoğun bakım ünitesinde farklı bir memnuniyet

ölçeği kullanarak yaptığı çalışmada da benzer şekilde ters yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Hasta memnuniyeti bir çok faktörden etkilenen komplike bir kavram olup hasta bakım kalitesini belirlemede oldukça önemli bir yere sahiptir. Literatür incelendiğinde çevresel stresörlere maruziyet arttıkça bu stresörlere yanıt olarak uyku düzeninde bozukluk, susuzluk, ağrı, gece-gündüz ayırımını yapamama, algılamada güçlükler, anksiyete ve korku gibi problemlerin yaşandığı görülmüştür (Karaer, 2020; Şahin, 2018; Zaybak ve Çevik, 2015). Yoğun bakım ünitelerinin fiziksel ortamı, kullanılan teknolojik cihazlar , işleyiş biçimi ve özel tedavi yöntemlerinin uygulanması hastaların tanı, izlem ve tedavi olanaklarını artırırken aynı zamanda olumsuz çevresel stresörlere maruziyetlerini de arttırmaktadır (Hweidi, 2007, Karaer, 2020; Rotondi et al, 2002). Tüm bunlarında hasta memnuniyetini olumsuz etkilediği çalışmamızda ortaya konmuştur.

Araştırmanın dördüncü ve beşinci sorusu olan; Bağımsız değişkenlerin covid-19 tanısı ile YBÜ’de yatan hastaların algıladıkları çevresel stresörlere etkisi nedir? Ve Bağımsız değişkenlerin covid-19 tanısı ile YBÜ’de yatan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyine etkisi nasıldır? Sorularının cevabı tartışılmıştır.

Çalışmamızda hastaların yaşlarına göre YBÜÇSÖ ve HHBAÖ puanları açısından aralarındaki fark anlamlı bulunmuştur. Aynı zamanda 31-50 yaşında olanların 51-75 yaşında olanlara göre YBÜÇSÖ puanları daha yüksek bulunmuş, 51-75 yaşında olanların 31-50 yaşında olanlara göre HHBAÖ puanları daha yüksek bulunmuştur. Çalışmamıza benzer şekilde Karaer (2020) ve Şahin (2018) tarafından yapılan çalışmada 31-50 yaşında olanların diğer yaş grubunda bulunan hastalara göre yoğun bakımda bulunan çevresel stresörlerden daha çok etkilendiği ortaya konulurken Hweidi ‘nin (2007) yaptığı çalışmada hastaların yaşlarının arttıkça stresörlerden daha çok etkilendikleri, Aktaş ve arkadaşlarının (2015) yaptığı çalışmada yaşın ölçek puan ortalamasını anlamlı düzeyde etkilemediği ortaya konmuştur. Bu durumun nedeni olarak yaşın ilerlemesiyle hayattaki belirsizliklerin azalması, aile kurulması ve sorumlulukların paylaşılması, hayattan beklentilerin ve hayallerin azalması ya da olmaması çalışma hayatına atılarak ya da emekli olarak maddi özgürlüğün sağlanması olduğu düşünülmektedir.

Hastaların çalışma durumlarına göre YBÜÇSÖ ve HHBAÖ puanları açısından aralarındaki fark anlamlı bulunmuştur. Bu bulgu, çalışanların çalışmayanlara göre YBÜÇSÖ puanları daha yüksek bulunmuş, çalışmayanların çalışanlara göre HHBAÖ puanları daha yüksek bulunmuştur. Bu durum çalışma hayatı olan hastaların çalışma hayatının sekteye uğraması, ekonomik durumlarının olumsuz etkilenmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Aynı zamanda YBÜÇSÖ toplam puanı arttıkça HHBAÖ toplam puanı azaldığı çalışmamızın diğer bulgularında ortaya konulmuştur tüm bu bulgular birbirini destekler niteliktedir.

Hastaların evde birlikte yaşadığı kişiye/lere göre YBÜÇSÖ puanları açısından aralarındaki fark önem düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Çalışmamızda bulunan bu sonucun hastalığın bilinmemezliği, bulaştırmıcılığı, etkili bir aşı ve tedavinin olmayışı ile ilgili olduğu düşünülmektedir. Aynı zamanda pandemi döneminde hasta ziyaretlerinin kısıtlanması hatta yasaklanmasından dolayı hastaların aile fertlerini görememelerinde bu durumda etkili olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda hastaların sürekli kullandığı ilaç olma durumlarına göre YBÜÇSÖ ve HHBAÖ puanları açısından önem düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Sürekli kullandığı ilaç olmayanların olanlara göre YBÜÇSÖ puanları daha yüksek bulunmuş, sürekli kullandığı ilaç olanların olmayanlara göre HHBAÖ puanları daha yüksek bulunmuştur.

Bu durumun sürekli ilaç kullanan bireylerin hastane ve hastalık kavramı ile daha önce tanışmış ve hastalık kavramını normalleştirmiş olması ile ilgili olduğu düşünülmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmamızın sonuçlarına göre;

1. YBÜÇSÖ puan ortalamasının 77.76 ± 14.90 olduğu görülmüştür, bu sonuç hastaların genel olarak algıladıkları stres düzeylerinin ortalamanın altında olduğunu göstermektedir.
2. YBÜÇSÖ’de Covid-19 tanısı ile yoğun bakımda ünitesinde yatan hastalar tarafından algılanan en önemli stresörlerin “Aile ve arkadaşları günde birkaç dakika görmek” ($3,32 \pm 1,11$) olduğu bulunmuştur.
3. HHBAÖ’de puan ortalamasının 71.11 ± 6.62 olduğu bulunmuştur bu sonuç hastaların genel olarak aldıkları hemşirelik bakım düzeylerinin ortalamanın üstünde olduğunu göstermektedir.
4. Hemşirelik bakımı açısından Covid-19 tanısı ile yoğun bakımda ünitesinde yatan hastalar tarafından algılanan en yüksek memnuniyet ölçek maddesi “Hemşirelerin sayesinde iyi bakıldığımı hissettim.” ($4,92 \pm 0,27$) olarak bulunmuştur.
5. YBÜÇSÖ ile HHBAÖ arasında ters yönde ilişkilerin olduğu saptanmıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

- ✓ Hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyinin aralıklı olarak değerlendirilmesi ve memnuniyetin artırılması yönünde gerekli girişimlerde bulunulması,
- ✓ Yoğun bakım ünitelerinde hastaların sağlık durumları tehlikeye atılmadan stresör faktörlerin en aza indirilmesi ve böylece hasta memnuniyetinin artırılması,
- ✓ Mümkünse hasta ziyaretlerine belirli aralıklarla izin verilmesi,
- ✓ Yapılan bu çalışma sonuçlarının hemşireler ile paylaşılması ve çalışma sonuçlarına göre gerekli eğitimlerin planlanması,

- ✓ Yoğun bakım çalışanları tarafından stresin tanınması ve stres durumunda hastaların gösterdiği fizyolojik ve psikolojik tepkilerin iyi değerlendirilmesi,
- ✓ Çevresel stresörlerin azaltılması hasta memnuniyetinin artması ile bakım kalitesi artışı beraberinde maliyetin düşürülmesi,
- ✓ Çalışmamızın daha geniş örneklem grubunda yapılarak genelleme yapılması önerilebilir.



7. KAYNAKLAR

- Adsay E, Dedeli Ö. Yoğun Bakım Ünitesinden Taburcu Olan Hastaların Yoğun Bakım Deneyimlerinin Değerlendirilmesi. Yoğun Bakım Dergisi, 2015; (6): 90-97.
- Adsay E. Yoğun Bakım Ünitesinden Taburcu Olan Hastaların Yoğun Bakım Deneyimlerinin Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Manisa 2015.
- Ağırgün A. Kalp Damar Cerrahisi Uygulanan Hastaların Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Düzeylerinin Belirlenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul 2018.
- Akdemir NB. Hastaların Yoğun Bakım Deneyimleri ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2013.
- Aktaş Y. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Hastaların Psikolojik Bakım Gereksinimlerini Belirlemeye ve Uygulamaya Yönelik Görüşlerinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi/ Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, 2016.
- Aktaş Y. Yoğun Bakımda Hasta ve Ailesiyle İletişim. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 2016; 1(3): 39-43.
- Aktaş YY, Karabulut N, Yılmaz D, Özkan AS. Kalp Damar Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesinde Tedavi Gören Hastaların Algıladıkları Çevresel Stresörler, Kafkas Tıp Bilimleri Dergisi, 2015; 5(3):81-86.
- Akyol AD. Yoğun Bakım Ünitelerinin Planlanması ve Sınıflandırılması. Akyol AD (editör). Yoğun Bakım Hemşireliği. İstanbul Medikal Yayıncılık, 2017: 53-67.
- Akyüz M.A. Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Hastaların Algıladıkları Çevresel Stresörler ve Sosyal Destek Durumlarının İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, 2020:
- Andaleb S. Service quality perceptions and patient satisfaction a study of hospitals in a developing country. Social Science & Medicine 2001;52: 1359– 1370.
- Arslan Y. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Hastaların Psikososyal Bakım Konusunda Konsültasyon Liyezon Psikiyatri Hemşireliğine Olan Gereksinimlerinin Belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2020.
- Aslan E, Özcan Ş. Normal Doğumda ve Sezaryen Doğumda Anne Memnuniyetinin Belirlenmesi. Florance Nightingale Hemşirelik Dergisi, 2015; 23(1):41-48.

- Aslan F. Yoğun Bakım Ünitesinde Tedavi Gören Hastaların Algıladıkları Çevresel Stresörler: Geçerlik Güvenirlik Çalışması, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2010.
- Aycan S, Afşar O, Özkan S, Demirören M, Evcı D. Sağlık 21. Yüzyılda Herkes İçin Sağlık. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara, 2000.
- Bakan Ö. Sağlık Kurumlarında Halkla İlişkiler ve Hasta Memnuniyetine Etkisi Üzerine Teorik ve Uygulamalı Bir Çalışma. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniv, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya, 2008.
- Ballard KS. Identification of environmental stressors for patients in a surgical intensive care unit. *Issues in Mental Health Nursing*, 1981; 3(1-2):89-108.
- Baş FY. Pandemide Aşılanmanın Önemi ve COVID 19 Aşılanma Çalışmaları. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi*. 2021; (1):245-8.
- Baykara Z, Eyüboğlu G. Covid-19 Pandemisinde Hemşirelik Bakımı. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2020: (Özel Sayı): 9-17
- Bolsoy N, ve Ümtat S. Sağlık-Hastalık ve Kültür Etkileşimi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2006; 9(3): 78-87.
- Bulut H, Taşhan ST. Sezaryan olan kadınların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2017; 6(1): 1-6.
- Cascella M, Rajnik M, Cuomo A, Dulebohn S. C, ve Napoli R. D. Features, Evaluation And Treatment Coronavirus (Covid-19). *Treasure Island: Statpearls Publishing*, 2020
- Choi KR, Skrine JK, Logsdon MC. Nursing and the novel coronavirus: Risks and responsibilities in a global outbreak. *Journal of Advanced Nursing*, Epub ahead. 2020;20201-2.
- Çizmeci EA. Anesteziyoloji ve Reanimasyon Yoğun Bakım Ünitesinde İzlenen Hastaların Yatış Öncesi ve Sonrası Yaşam Kalitelerinin Değerlendirilmesi, Uzmanlık tezi, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara, 2013.
- Çoban Gİ, Kaşıkçı M. Reliability and validity of the scale of patient perception of hospital experience with nursing care in a Turkish population. *Journal of Clinical Nursing*; 2010: 19(13-14): 1929-1934.
- Dedeli Ö, Akyol A. Yoğun bakım hastalarında psikososyal sorunlar. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 2008;12(1-2): 26-32.
- Devebakan N, Aksaraylı M. Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesinin Ölçümünde Servqual Skorlarının kullanımı ve Özel Altınordu Hastanesi uygulaması. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2003;5(1): 38-54.
- Dikmen Y. Yoğun bakım hemşirelerinde etik duyarlılığın incelenmesi, *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, Sivas, 2013; 2(1):1-7.
- Dozier A, Kitzman H, Ingersoll G, Holmberg S, Schultz A. Evelopment of an instrument to measure patient perception of the quality of nursing care. *Research*

in Nursing& Health. 2001;24:506-517.

Duygulu S, Başaran Açıl S, Kuruca Özdemir E, Erdat Y. COVID-19 Salgını: Yönetici Hemşirelerin Rol ve Sorumlulukları. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2020;7(Özel Sayı): 34-46.

Esener Z. Klinik Anestezi 2. Baskı. Logos Yayıncılık Tic. A.Ş, İstanbul,1997, 696- 699.

Öz F. Sağlık Alanında Temel Kavramlar, Mattek Matbaacılık Bas. Yay. Tic. Ltd. Şti, Ankara, 2010; 26-29.

Fırat A. hemşirelerin covid-19 virüsünden korunmak için aldıkları önlemler ile stres ve stresle baş etme yöntemleri, Yüksek Lisans Tezi, Manisa Celal Bayar Üniversitesi, sağlık bilimleri enstitüsü, Manisa, 2021: 11

Fredriksen SD, Ringsberg KC. Living The Situation Stress Experiences Among Intensive Care Patients. Intensive and Critical Care Nursing, 2007; 23: 124-131.

Gencer A. Yoğun bakım ünitesinde tedavi gören hastaların algıladıkları çevresel stresörlerin uyku kalitesine etkisi, yüksek lisans tezi, Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2020:8.

Gerkuş Ş. Yoğun bakım ünitelerinde yatan hastaların algıladıkları çevresel stresörlerin kaygı düzeyi üzerine etkisinin incelenmesi, yüksek lisans tezi, Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Balıkesir, 2020:6

Göçmen B. Z, Eyüboğlu G. Covid-19 Pandemisinde Hemşirelik Bakımı. Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2020: (Özel Sayı): 9-17

Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, Liang WH, Ou CQ, He JX, et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. N Engl J Med. 2020;382(18):1708-1720.

Güner Ş. Bir Eğitim Hastanesine Başvuru Sıklığı ve Memnuniyet Düzeyinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniv, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2009.

Hastaoğlu S. Dâhili Bilimler Bölümünde Yatan Hastaların Hemşirelik Hizmetlerinden Doyum Ve Memnuniyeti. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi Marmara Üniv, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2007.

Hemşirelik Yönetmeliği, T.C. Resmi Gazete, Sayı: 27515, 8 Mart 2010 <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/yonetmelik/7.5.13830-ek-2%20ve%203.htm> Erişim tarihi: 9 Aralık 2021-12-06

Hız M. İntravitreal enjeksiyon uygulanan hastalarda müzik dinlemenin ağrı, anksiyete, temel yaşam bulguları, hasta memnuniyeti ve cerrah hasta işbirliğine etkisi,yüksek lisans tezi, Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Afyonkarahisar, 2020.

<https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66300/covid-19-nedir-.html> Erişim Tarihi: Ocak, 2022.

<https://covid19.who.int/> Erişim Tarihi: Nisan, 2022.

<https://www.euro.who.int/en/healthtopics/healthemergencies/coronavirus>, Erişim Tarihi Haziran 2021.

<https://www.saglik.gov.tr/TR,10979/yogun-bakim-unitelerinin-standartlari-genelgesi-200853.html> , Erişim tarihi: 6 Aralık 2021.

Hweidi I.M. Jordanian Patients' Perception Of Stressors In Critical Care Units: A Questionnaire Survey. *International Journal of Nursing Studies* 2007; 44 (2): 227- 235.

İnan D, Saba R, Keskin S, Öğünç D, Çiftçi C, Günseren F, Mamıkoğlu L. Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Yoğun Bakım Ünitelerinde Hastane İnfeksiyonları. *Yoğun Bakım Dergisi*, 2002; 2: 129-35.

Kaba İ. Stres, Ruh sağlığı ve stres yönetimi: güncel bir gözden geçirme, *Akademik Bakış Dergisi*, 2019; 63-81.

Kang L, Ma S, Chen M, Yang J, Wang Y, Li R, ve ark. Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross- sectional study. *Brain, Behavior, and Immunity*, 2020;87:11-7.

Kara H. Yoğun Bakım Hastalarında Ağrı Değerlendirilmesi ve Yoğun Bakım Hemşirelerinin Ağrıyla İlgili Bilgi ve Davranışları.(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Manisa Celal Bayar Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Manisa, 2019.

Karaer H. Cerrahi yoğun bakım ünitesinde hastaların algıladıkları çevresel stresörler ve hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyleri, yüksek lisans tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İzmir, 2020:6

Kaplan AK, Sahin MK, Parildar H, Adadan Guvenc I. The willingness to accept the COVID-19 vaccine and affecting factors among healthcare professionals: A cross-sectional study in Turkey. *International Journal of Clinical Practice*. 2021;e14226.

Kızıloğlu B. covid-19 pandemi döneminde cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerin kişilik özelliklerinin covid-19 korkusu, iş stresi ve psikolojik sağlamlık düzeylerine etkisi ,yüksek lisans tezi, Erzurum, 2021.

Koparan H, cerrahi yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların algıladıkları çevresel stresörler ve uyku durumları , yüksek lisans tezi, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Adana, 2020

Köksal İ, Çakar N, Arman D. Yoğun bakım infeksiyonları. Ankara, Bilimsel Tıp Yayınevi 2005.

L1 Q, Guan X, Wu P, Wang X, Early Transmission Dynamics In Wuhan, China, Of Novel Coronavirus-Infected Pneumonia. *N Engl J Med*. 2000; 26;382(13):1199-1207

Organizations WH. COVID-19 Vaccines. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines> ocak, 2022.

Rotondi A, Chelluri L, Sirio C. Patients' recollections of stressful experiences while receiving prolonged mechanical ventilation in an intensive care unit. *Crit Care Med*, 2002; 30(4): 746-52.

- Saydam N. COVID-19 Enfeksiyonunda Epidemiyoloji ve Korunma. Yüksek İhtisas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2020;1:1-7.
- Söylemez H, Koplay M. Sak ME, Cingu AK. Üroloji Poliklinik Hastalarında Üriner Sistem Ultrasonografisinin Hasta Memnuniyeti Üzerine Etkisi. Dicle Tıp Dergisi, 2009; 36 (2): 110-116.
- Şahin M, Köçkar Ç. Bir Stresör Olarak Yoğun Bakım, Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi, 2018; 2(4):207-214.
- Şahin M. Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Hastaların Algıladıkları Çevresel Stresörlerin Belirlenmesi. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hasan Kalyoncu Üniversitesi / Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep, 2018.
- Tanrıverdi H, Özmen EM. Sağlık çalışanlarının hasta haklarına ilişkin bilgi düzeylerinin hasta memnuniyetine etkisi. Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi, 2011; 12(5): 85-108.
- Tarım M, Zaim H. Hasta memnuniyeti: kamu hastaneleri üzerine bir alan araştırması. Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi, 2010; 59(2): 1-24.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Rehberi/Erişkin Hasta Tedavisi. 7/05/2021; <https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/40719/0/covid-19rehberieriskinhastayonetimivedavipdf.pdf> Erişim Tarihi: 08/04/2022.
- Tezcan KF. Reanimasyon yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların çevresel stresörlerden etkilenme durumları, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2018:4.
- Topeli A. Yoğun bakım ünitesinde beslenme, Yoğun Bakım Dergisi, 2001: 1(1),11-20.
- Topeli-İskit, A. (2005). Yoğun bakım ünitelerinin yapılanması. 4. Ulusal Sterilizasyon Dezenfeksiyon Kongresi, <http://www.das.org.tr/kitaplar/kitap2005/1-05.pdf>. Erişim Tarihi: 09.12.2021
- Tunçay G, Uçar H. Hastaların Yoğun Bakım Ünitesinin Fiziksel Ortam Özelliklerine İlişkin Görüşleri. Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi, 2010: 33-46.
- Uysal N, Gündoğdu N, Börekçi S, Dikensoy Ö, Bayram N, Uyar M, Bayram H. Üçüncü Basamak Merkezde Dahili Yoğun Bakım Hastalarının Prognozu. Yoğun Bakım Dergisi 2010; 1(1): 1-5.
- Ünsal A. Hemşireliğin Dört Temel Kavramı: İnsan, Çevre, Sağlık & Hastalık, Hemşirelik, Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2017:1(1): 11-25.
- WHO. World Health Organizations (WHO) announces COVID-19 outbreak a pandemic.
- WHO. Laboratory testing for coronavirus disease 2019 (COVID-19) in suspected human cases; <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331329>. Erişim Tarihi:08/04/2022.
- Williams R, Virtue K, Adkins A. Room service improves patient food intake and satisfaction with hospital. Journal of Pediatric Oncology Nursing, 1998;15 (3): 183-189.
- Yaman Aktaş Y, Karabulut N, Yılmaz D, Özkan AS. Kalp Damar Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesinde Tedavi Gören Hastaların Algıladıkları Çevresel Stresörler.

Kafkas J Med Sci, 2015; 5(3): 81–86.

Yavuz C. Annelerin Doğum Sonu Dönemde Aldıkları Ebelik/ Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Düzeylerinin Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kars, 2019.

Yurtseven M. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Bakım Davranışlarının Hastaların Yoğun Bakım Deneyimleri İle İlişkisi. T.C. Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi / Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2019.

Zaybak A, Çevik K. Yoğun bakım ünitesindeki stresörlerin hasta ve hemşireler tarafından algılanması, Turkish Journal of Medical & Surgical Intensive Care Medicine/Dahili ve Cerrahi Bilimler Yoğun Bakım Dergisi, 2015.

Zengin N. Dünyada ve Türkiye’de Yoğun Bakım Ünitelerinin Tarihçesi, Durmaz Akyol, A. (Ed.), Yoğun Bakım Hemşireliği. Tıp Kitabevleri, İstanbul, 2017. 3-11



EKLER

EK-1. BİLGİENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

BİLGİLENDİRME BÖLÜMÜ

Katılmış olduğunuz bu çalışma bir bilimsel araştırmadır. Araştırmanın adı Yoğun Bakımda Yatmakta Olan Covid-19 Tanılı Hastaların Algıladıkları Çevresel Stresörler ve Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Düzeylerinin İncelenmesi' dir. Bu araştırmanın amacı tüm dünyanın ortak sorunu haline gelen Covid-19 pandemisin de yoğun bakım ünitesinde yatmakta olan Covid-19 tanılı hastaların algıladıkları çevresel stresörler ve hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerini ortaya koymaktır. Çalışmaya katılmak 10-15 dakikanızı alacaktır. Bu araştırma da size Kişisel Bilgi Formu, Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayış Ölçeği ve Yoğun Bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeği uygulanacaktır. Kişisel bilgi formu hasta dosyanızdan veriler alınarak araştırmacı tarafından doldurulacaktır. Bu araştırma da yer alacak, ulaşılmak istenen kişi sayısı 111' dir.

Bu araştırmada beklenen yararlar; yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların algıladıkları çevresel stresörleri belirleyip gerekli tedbirleri almak ve hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerini belirleyerek hemşirelik uygulamalarında hasta beklentilerine yönelik gerekli düzenlemeleri sağlamaktır.

Bu araştırmada yer almanız nedeni ile size hiçbir ödeme yapılmayacak ve sizden hiçbir ödeme talep edilmeyecektir. Bu araştırmada yer almak tamamen sizin isteğinize bağlıdır. Araştırmada yer almayı bir cezaya ve ya yaptırıma maruz kalmaksızın ve hiçbir hakkınızı kaybetmeksizin reddedebilir ve ya çekilebilirsiniz.

Size ait tüm kimlik bilgileriniz gizli tutulacak, kamuoyuna açıklanmayacak, araştırma yayımlansa dahi kimlik bilgileriniz gizli kalacaktır.

Sizden hiçbir biyolojik materyal alınmayacaktır.

Araştırma ile ilgili herhangi bir konu hakkında daha fazla bilgi edinebilmeniz için araştırma süresince günün 24 saatinde araştırmacı Gülşan YALDIZ 'a numaralı telefondan ulaşabilirsiniz.

GÖNÜLLÜ OLUR BÖLÜMÜ

“Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formundaki tüm açıklamaları okudum. Bana, konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili yazılı ve sözlü açıklama, aşağıda adı belirtilen hekim tarafından yapıldı. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabilceğimi ve kendi isteğime bakılmaksızın araştırmacı tarafından araştırma dışı bırakılabileceğimi biliyorum”.

“Söz konusu araştırmaya, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın, özgür irademle (kendi rızamla katılmayı kabul ediyorum”.

Gönüllünün; Adı-Soyadı: Tarih: İmza:	Açıklamayı Yapan Araştırmacının; Adı-Soyadı: Tarih: İmza:
---	--

EK-2. KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1. Yaş:.....
2. Cinsiyet: 1. Kadın () 2. Erkek ()
3. Medeni Durum: 1. Evli () 2. Bekar ()
4. Eğitim Düzeyi: 1. Okur-Yazar () 2. İlköğretim () 3. Lise () 4. Üniversite ()
5. En uzun süre yaşanılan yer: 1. İl () 2. İlçe () 3. Köy ()
6. Çalışma durumu: 1. Çalışıyor () 2. Çalışmıyor ()
7. Algılanan gelir düzeyi: 1. Kötü () 2. Orta () 3. İyi () 4. Çok İyi ()
8. Evde Birlikte Yaşadığınız Kişi/ Kişiler: 1. Yalnız () 2. Eşiyle () 3. Çocuklarıyla ()
4. Eşi ve çocukları ile ()
9. Kronik Rahatsızlık/Rahatsızlıklar: 1. Yok () 2. Hipertansiyon (yüksek tansiyon) ()
3. Diyabet (şeker hastalığı) () 4. Kalp Hastalığı () 5. Solunum Sistemi Hastalıkları
()
10. Sürekli kullandığınız ilaç: 1. Var () 2. Yok ()
11. Daha önce hastaneye yattınız mı? 1. Evet () 2. Hayır ()
12. Daha önce yoğun bakıma yattınız mı? 1. Evet () 2. Hayır ()
13. Nefes darlığı yaşıyor musunuz? 1. Evet () 2. Hayır ()
14. Genel olarak aldığınız tedaviyi ve bakımı nasıl değerlendiriyorsunuz?
1. Çok iyi () 2. İyi () 3. Kötü ()

EK-3.YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE ÇEVRESEL STRESÖRLER ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki Stresörlerden ne derecede etkilendiğinizi uygun sütuna çarpı (X) koyarak belirtiniz.

Stresörler	Hiç Etkilemez	Çok Az Etkiler	Sıklıkla Etkiler	Çok Fazla Etkiler
1. Tüplere bağlanmış olmak	1	2	3	4
2. Hemşirelerin kendilerini tanıtmamaları	1	2	3	4
3. Hemşirelerin çok aceleci olmaları	1	2	3	4
4. Su içememek	1	2	3	4
5. Sık sık tansiyon(kan basıncı) ölçülmesi	1	2	3	4
6. Yatak ve/veya yastığın rahat olmaması	1	2	3	4
7. Telefon sesini duymak (telefonun çalması)	1	2	3	4
8. Doktor ve hemşireler tarafından sık aralıklarla (sık sık) fiziksel muayene yapılması	1	2	3	4
9. Etrafta garip (tuhaf) makinelerin olması	1	2	3	4
10. Hemşirelerin makineleri, sizi izlediklerinden daha yakın izlemeleri	1	2	3	4
11. Makinelerin seslerini ve alarmları duymak	1	2	3	4
12. Hemşire ve doktorların yüksek sesle konuşmaları	1	2	3	4
13. Oksijen almak / oksijen maskesi takmak	1	2	3	4
14. Eşinizi özlemek	1	2	3	4
15. Yapılan tedavilerin size açıklanmaması	1	2	3	4

16. Kalp monitörünüzün alarımının bozulduğunu (kesildiğini) fark etmek (duymak)	1	2	3	4
17. Hemşirelerin, yatağınızın etrafında sürekli bir şeyler yapmaları	1	2	3	4
18. Burnunuzda veya ağzınızda tüplerin olması	1	2	3	4
19. Saatin kaç / zamanın ne olduğunu bilmemek	1	2	3	4
20. Diğer hastaların ağlama / inlemelerini duymak	1	2	3	4
21. Erkek ve kadınların aynı odada kalmaları	1	2	3	4
22. Aile ve arkadaşları günde birkaç dakika görmek	1	2	3	4
23. Size yapılacak uygulamaların ne zaman yapılacağını bilmemek	1	2	3	4
24. Hemşireler tarafından uyandırılmak	1	2	3	4
25. Alışılmadık sesler duymak	1	2	3	4
26. Diğer hastalara yapılan tedavileri görmek	1	2	3	4
27. Sürekli tavana bakmak (tavanı izlemek)	1	2	3	4
28. Uyuyamamak	1	2	3	4
29. Serum setler nedeniyle ellerinizi ve kollarınızı kıpırdatamamanız (hareket ettirememeniz)	1	2	3	4
30. Çevredeki alışık olmadık kokuları duymak	1	2	3	4
31. Işıkların sürekli (açık) olması	1	2	3	4
32. Ağrı olması	1	2	3	4
33. Başınızın üzerindeki (damar içi) serum/ kan torbalarını görmek	1	2	3	4
34. İğneler yapılması (iğnelerle delinmek)	1	2	3	4

35. Nerede olduğunuzu bilmemek	1	2	3	4
36. Hemşirelerin anlaşılmayan kelimeler kullanmaları	1	2	3	4
37. Kendi kontrolünüzün kendi elinizde olmaması	1	2	3	4
38. Hangi günde olduğunu bilmemek	1	2	3	4
39. Sıkılmak	1	2	3	4
40. Mahremiyetin olmaması (gizliliğin olmaması)	1	2	3	4
41. Tanıdık olmayan doktorlar tarafından bakılmak	1	2	3	4
42. Çok sıcak ya da çok soğuk bir odada olmak	1	2	3	4

Anket Bitti! Çalışmaya Katılımınızdan Dolayı Teşekkür Ederiz

EK-4. HASTANIN HEMŞİRELİK BAKIMINI ALGILAYIŞ ÖLÇEĞİ

Aşağıda hemşirelerin size verdikleri bakım hakkında ifadeler bulunmaktadır.

Sizden her ifadeye tanımlanan yargılara katılma durumunuzu belirtmeniz istenmektedir.

	Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
1.Hemşireler daha gerçekçi olmama yardımcı oldular.					
2.Hemşireler ihtiyacım olandan fazlasını düşündüler					
3.Hemşireler isteklerimle hemen ilgilendiler.					
4.Hemşireler bakım esnasında tüm dikkatlerini bana verdiler					
5.Hemşireler çoğu şeyi bana sorarak yaptılar.					
6.Hemşireler hastanede beni rahat ettirdiler.					
7.Hemşireler hastaneyle ilgili bilmediğim şeyler hakkında bana bilgi verdiler.					
8.Hemşirelerin benim gereksinimlerim ve isteklerime dair ilgili kişileri uyardıklarından eminim.					
9.Hemşirelere ihtiyacım olduğunda yanımda olacaklarından eminim.					
10. Hemşirelerin hastalığımın benim için ne demek olduğunu anladıklarını hissediyorum.					
11.Bazı sorunların, hemşirelerin çabaları sayesinde önlendiğini biliyorum.					
12. Hemşireler hastalığıma ilişkin korkularımla başa çıkmamda bana yardımcı oldular.					
13.Hemşirelerin yaptığı açıklamalar beni rahatlattı.					
14.Hemşireler tedavilerim yapılırken beni rahatlattılar.					
15.Hemşirelerin sayesinde iyi bakıldığımı hissettim.					

EK-5. HASTANIN HEMŞİRELİK BAKIMINI ALGILAYIŞ ÖLÇEĞİ İZİNİ

☆ Gülay İpek Çoban @

13 Ocak 2021 09:07

[Ayrıntılar](#)



Ynt: Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayışı Ölç...

Kime: gülşen yaldız

Sayın Gülşen Yıldız,

'Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayışı Ölçeği' mizi çalışmanızda kullanabilirsiniz. Ölçekle ilgili bilgi ektedir.
Kolaylıklar dilerim,
Doç. Dr. Gülay İPEK ÇOBAN

----- Orijinal Mesaj -----

Kimden: "gülşen yaldız" <gulsenyaldiz00@gmail.com>

Kime: gulaycoban@atauni.edu.tr

Gönderilenler: 7 Ocak Perşembe 2021 18:55:24

Konu: Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayışı Ölçeği

[gülşen yaldız](#) adlı kişiye ait metnin [Daha Fazlasını Gör](#)



HEMŞİRELİK
BAKIMI...Ğİ.doc

EK-6. YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE ÇEVRESEL STRESÖRLER ÖLÇEĞİ İZNİ

sezgi cinar

31 Aralık 2020 13:00

SC

Ynt: Yoğun Bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeği

Kime: gülşen yaldız

Yapacağınız çalışmada YB Çevresel Stresleler Ölçeğini kullanmanızda bir sakınca yoktur. Başarılar dilerim.

Samsung Galaxy akıllı telefonumdan gönderildi.

----- Orijinal mesaj -----

Başlangıç tarihi: gülşen yaldız <gulsenyaldiz00@gmail.com>

Tarih: 28.12.2020 18:22 (GMT+03:00)

Alıcı: sezgincinar@hotmail.com

Konu: Yoğun Bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeği

[gülşen yaldız](#) adlı kişiye alt metnin [Daha Fazlasını Gör](#)

EK-7. SAĞLIK BAKANLIĞI ÇALIŞMA İZNİ

Kimden: Bilimsel Araştırma Başvurusu portal@saglik.gov.tr Konu: Bilimsel Araştırma Başvurusu

Tarih: 3 Ocak 2021 20:22
Kime: gulsenyaldiz00@gmail.com

Sayın İlgili,
Bilimsel Araştırma Platformuna yapmış olduğunuz başvuru değerlendirilmiştir. Değerlendirme Sonucu aşağıdaki gibidir. Onay Durumu : Bu çalışmayı yapmanız Bakanlığımızca uygun görülmüştür. Araştırmanızın gerektirdiği diğer tüm süreçleri (etik kurul, faz çalışması ,diğer izinler vb.) tamamlamanız gerekmektedir. Açıklama :
Form Adı : Gülşan Yıldız-2021-01-03T19_20_50
Başvuru Formu için tıklayınız.

Başvuru Formunuzu <https://bilimselarastirma.saglik.gov.tr/> adresinden görüntüleyebilirsiniz. İlginiz ve katkılarınızdan dolayı teşekkür ederiz. T.C. Sağlık Bakanlığı
Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Not: Bu ileti Bilimsel Araştırmanızın Değerlendirilmesinin tamamlanması nedeniyle sistem tarafından otomatik gönderilmiştir. Lütfen bu iletiyi cevaplamayınız.

YASAL UYARI:
Bu e-postanın içerdiği bilgiler (ekleri de dahil olmak üzere) gizlidir. T.C. Sağlık Bakanlığı onayı olmaksızın içeriği kopyalanamaz, üçüncü kişilere açıklanamaz veya iletilemez. Bu mesajın gönderilmek istendiği kişi değilseniz (ya da bu e-postayı yanlışlıkla aldıysanız), lütfen yollayan kişiyi haberdar ediniz ve mesajı sisteminizden derhal siliniz. T.C. Sağlık Bakanlığı bu mesajın içerdiği bilgilerin doğruluğu veya eksiksiz olduğu konusunda bir garanti vermemektedir. Bu nedenle, bilgilerin ne şekilde olursa olsun içeriğinden, iletilmesinden, alınmasından ve saklanmasından T.C. Sağlık Bakanlığı sorumlu değildir. Bu mesajın içeriği yazarına ait olup, T.C. Sağlık Bakanlığı görüşlerini içermeyebilir.

Bu e-posta bizce bilinen tüm bilgisayar virüslerine karşı taranmıştır.

DISCLAIMER:

This e-mail (including any attachments) may contain confidential and/or privileged information. Copying, disclosure or distribution of the material in this e-mail without the permission of Ministry of Health of Turkey is strictly forbidden. If you are not the

intended recipient (or have received this e-mail in error), please notify the sender and delete email from your system immediately. Ministry of Health of Turkey makes no warranty as to the accuracy or completeness of any information contained in this message and hereby excludes any liability of any kind for the information contained therein or for the information transmission, reception, storage or use of such in any way whatsoever. Any opinions expressed in this message are those of the author and may not necessarily reflect the opinions of Ministry of Health of Turkey.

This e-mail has been scanned for all computer viruses known to us.



EK-8 KURUM İZNİ



T.C
KAYSERİ VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

KAYSERİ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - KAYSERİ İL
SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
05/04/2021 16:48 - E-93079172 - 703.01 - 16579



Sayı : E-93079172-703.01
Konu : Araştırma İzni (Gülşan YALDIZ)

ERCIYES ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı)

İlgi : 31/03/2021 tarihli ve 93079172-14065294-044.06.01-E.44672 sayılı yazı.

İlgili tarih ve sayılı yazınızda belirtilen ve Gülşan Yıldız tarafından yapılması planlanan "Yoğun Bakımda Yatmakta Olan Covid-19 Tanılı Hastaların Algıladıkları Çevresel Stresörler ve Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Düzeylerinin İncelenmesi" isimli tez çalışması Müdürlüğümüz Bilimsel Danışma Komisyonu tarafından uygun görülmüştür.

Gereğini arz ederim.

Doç. Dr. Ali Ramazan BENLİ
İl Sağlık Müdürü

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: b84b58c9-b6e0-4184-adbb-5cca72262c29 — Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-cbys-Melikgazi/KAYSERİ> Bilgi için: Emel GÜDEN ALTINTAŞ

Telefon: 03522226996 Faks No:

e-Posta: emel.gudenaltintas@saglik.gov.tr İnternet Adresi: Seyitgazi Mh.Nuh Naci Yazgan Cd.

HEMŞİRE
Telefon No: (0 352) 222 69 96



T.C.
KAYSERİ VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Kayseri Şehir Hastanesi

TIPTA UZMANLIK EĞİTİM KURULU TOPLANTISI

KARAR NO : 47
KARAR TARİHİ : 12.02.2021

10. Hastanemiz Anestezi Yoğun Bakımda görev yapmakta olan Hemşire Gülşan YALDIZ'ın 22.10.2020 tarihli ve 43 nolu TUEK kararı ile ön onay verilen " Covid-19 hastalarının hemşirelik bakımından memnuniyeti " isimli tez çalışmasının isminin “ Yoğun bakımda yatmakta olan Covid-19 tanılı hastaların algıladıkları çevresel stresörler ve hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin incelenmesi ”olarak değiştirilmesi talebinin kabulüne;



T.C.
KAYSERİ VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Kayseri Şehir Hastanesi



Sayı : 76397871/
Konu: Bilimsel Çalışma İsim Değişikliği

Sayın Gülşan YALDIZ

22.10.2020 tarihli ve 43 nolu TUEK Kararı ile uygun görülen “Covid-19 hastalarının hemşirelik bakımından memnuniyeti” isimli tez çalışmanızın isminin “Yoğun bakımda yatmakta olan Covid-19 tanılı hastaların algıladıkları çevresel stresörler ve hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin incelenmesi” olarak düzenlenmesi Tıpta Uzmanlık Eğitim Kurulunun 12.02.2021 tarihli ve 47 nolu kararı ile uygun görülmüştür.

Prof. Dr. İlhami ÇELİK
Başhekim

Ek: TUEK Kararı

Adres : Şeker Mahallesi, Molu / Kocasinan / Kayseri
Telefon : (0352) 315 77 00- 61062

Bilgi için: Özlem YANARTAŞ
e-Posta: ozlem.yanartas@saglik.gov.tr

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Belge Doğrulama Kodu: d2c35ea4-4fce-463e-bab0-d2c3a5ce8269 Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>



EK-9 ETİK KURUL KARARI

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU (2011 - KAEK-80)

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI		Yoğun bakımda yatmakta olan Covid-19 tanılı hastaların algıladıkları çevresel stresörler ve hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin incelenmesi					
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU							
DEĞERLENDİRİLEN DİRİLEN BELGELER	BELGE ADI	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili			
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ			Türkçe	İngilizce	Diğer	
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe	İngilizce	Diğer	
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe	İngilizce	Diğer	
	ARAŞTIRMA BROŞÜRÜ			Türkçe	İngilizce	Diğer	
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	BELGE ADI	Açıklama					
	SİGORTA						
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ						
	BİYOLOJİK MATERYEL TRANSFER FORMU						
	ILAN						
	YILLIK BİLDİRİM						
	SONUÇ RAPORU						
	GÜVENLİK BİLDİRİMLERİ						
DİĞER							
KARAR BİLGİLERİ	Karar No :	2021/167	Tarih :	03.03.2021			
	Yukarıda bilgileri verilen prospektif başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın/çalışmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup araştırmanın/çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına toplantıya katılan etik kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir.						

KLİNİK ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU

ETİK KURULUN ÇALIŞMA ESASI	Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamalar Kılavuzu
ETİK KURUL BAŞKANI UNVANI/ADI/SOYADI	Prof. Dr. Sema Kader KÖSE

Unvanı / Adı Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyeti	Araştırma İle İlişki	Katılım (*)
Prof. Dr. Sema Kader KÖSE	Tıbbi Biyokimya	E.Ü. Tıp Fak.	E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐
Prof. Dr. Ahmet ÖZTÜRK	Halk Sağlığı	E.Ü. Tıp Fak.	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☐ H ☐
Doç. Dr. Yusuf SEVİM	Genel Cerrahi	Kayseri Eğitim Hast.	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐
Doç. Dr. Ermin Murat CANGER	Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi	E.Ü. Diş Hek.Fak.	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐
Doç. Dr. Mehmet DOLANBAY	Kadın Hast. ve Doğum	E.Ü. Tıp Fak.	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐
Doç. Dr. Fatih KARDAŞ	Çocuk Sağ. ve Hast.	E.Ü. Tıp Fak.	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐
Doç. Dr. Serpil TAHERİ	Tıbbi Biyoloji	E.Ü. Tıp Fak.	E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐
Doç. Dr. Zafer SEZER	Farmakoloji	E.Ü. Tıp Fak.	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐
Doç. Dr. Adnan BAYRAM	Anest ve Rean.	E.Ü. Tıp Fak.	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐
Doç. Dr. Hakan İMAMOĞLU	Radyoloji	E.Ü. Tıp Fak.	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐
Dr. Öğr. Üyesi Oktay BOZKURT	İç Hastalıkları	E.Ü. Tıp Fak.	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐
Dr. Öğr. Üyesi Kemal Erdem BAŞARAN	Fizyoloji	E.Ü. Tıp Fak.	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐
Av. Tuğba TANRIVERDİ	Avukat	E.Ü. Tıp Fak.	E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐
Ecz. Şükran TERZİ	Eczacı	Serbest Eczacı	E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐
Sevrap KOÇER	Sivil Üye	Serbest	E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐

*: Toplantıda Bulunma

Etik Kurul Başkanının
Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Sema Kader KÖSE
İmza:

Not: Etik kurul başkanı, imzasının yer almadığı her sayfaya imza atmalıdır

EK-10 AKADEMİK KURUL KARARI

T.C.
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI AKADEMİK KURUL KARARLARI

Toplantı Tarihi	Toplantı Sayısı	Karar Sayısı
24.12.2020	2020/ 31	32

Anabilim Dalı Akademik Kurulu 24.12.2020 Perşembe günü saat 11.00'de Anabilim Dalı Başkanı Doç. Dr. Salime MUCUK başkanlığında toplanarak aşağıdaki kararları almıştır.

Anabilim Dalımız yüksek lisans öğrencisi Gülşan YALDIZ'ın “Yoğun Bakımda Yatmakta Olan Covid-19 Tanılı Hastaların Algıladıkları Çevresel Stresörler ve Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Düzeylerinin İncelenmesi” isimli tez çalışmasını Dr.Öğr.Üyesi Evrim BAYRAKTAR'ın danışmanlığında yapmasına oy birliği ile karar verildi.

Öğretim Üyesi	Görevi
Doç. Dr. Salime MUCUK	Anabilim Dalı Başkanı
Prof. Dr. Sultan TAŞCI	Üye
Prof. Dr. Mürüvvet BAŞER	Üye
Prof. Dr. Meral BAYAT	Üye
Prof. Dr. Handan ZİNCİR	Üye
Doç. Dr. Salime MUCUK	Üye
Doç. Dr. Özlem CEYHAN	Üye
Dr. Öğr. Üyesi Nuray ŞİMŞEK	Üye
Dr. Öğr. Üyesi Sevil ŞAHİN	Üye

EK-11 ÖZGÜNLÜK RAPORU

YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE YATMAKTA OLAN COVID-19
TANILI HASTALARIN ALGILADIKLARI ÇEVRESEL STRESÖRLER VE
HEMŞİRELİK BAKIMI MEMNUNİYET DÜZEYLERİNİN
İNCELENMESİ

ORJİNALLİK RAPORU

% 26	% 26	% 9	%
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	% 15
2	jag.journalagent.com İnternet Kaynağı	% 2
3	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	% 2
4	dspace.gazi.edu.tr İnternet Kaynağı	% 2
5	saglikokuryazarligidergisi.com İnternet Kaynağı	% 1
6	toad.halileksi.net İnternet Kaynağı	% 1
7	acikerisim.erbakan.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
8	9lib.net İnternet Kaynağı	<% 1

ÖZ GEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı, Soyadı: Gülşan YAVUZ

Uyruğu: Türkiye (TC)

EĞİTİM

Derece	Kurum	Mezuniyet Tarihi
Lisans	Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	2019
Lise	Mustafa Eminoglu Anadolu Lisesi	2015

İş Tecrübesi	Kurum	Yıl
Dahiliye Servisi / Hemşire	Özel Erciyes Hastanesi	2019
Anestezi Yoğun Bakım / Hemşire	Kayseri Şehir Hastanesi	2020-
Halen		

YABANCI DİL

İngilizce